

ISSN 0044-1945
Здоровье
12 90

СОДЕРЖАНИЕ

Сдано в набор 22.10.90.
Подписано к печати 31.10.90.
Формат 60×90⅛.
Бумага книжно-журнальная.
Глубокая печать.
Усл. печ. л. 4,50. Усл. кр.-отт. 7,50.
Уч.-изд. л. 7,58.
Тираж 16 052 000 экз.
(3-й завод: 9 977 233—11 426 939 экз.).
Заказ № 4553
Цена 40 коп.

Фотоформы изготовлены в ордена Ленина и ордена Октябрьской Революции типографии имени В. И. Ленина издательства ЦК КПСС «Правда», 125865, ГСП, Москва, А-137, улица «Правды», 24.

Адрес редакции:
101454, ГСП-4, Москва, Бумажный проезд, 14.

Телефоны отделов:
писем 212-24-17; 212-24-90;
охраны материнства и детства 251-94-49;
лечебно-профилактического 212-22-00;
здорового образа жизни 250-24-56;
художественного 251-20-06.

Отпечатано в ордена Трудового Красного Знамени типографии издательства ЦК КП Узбекистана, г. Ташкент, улица В. И. Ленина, 41.

Мощная санаторно-курортная системв. Кажется, эта формулировка вошла в наше сознвние с младенческих лет. Мы привыкли, что все у нас необъятное и неисчерпвемое. Очевидно, так на нвс смотрят и со стороны. Недврои на открытии XXVI междунвродного конгресса по гидротермвльной технике, в работе которого принимали участие 23 страны, президент Междунвродной организвции по гидротермальной технике (МОГТ) доктор Энрико Киостри сквзал: «Мы не имеем подобных аналогов и хотим позвимствовать ваш опыт». Эти пять дней сентября в одном из свмых крупных курортных центров страны — Сочи — сравнимы разве что с творческой лаборвторией, когда теоретические и научные идеи подхватывают и развиввют, когда щедро делятся опытом организации курортного дела, практикой использования минеральных и лечебных грязей, способами их регенерации, когда во главу угла ставится охранв природных лечебных ресурсов и окружающей среды, а знвчит, здоровье человека. Невозможно перечислить тот круг вопросов, которые были затронуты в докладах, на секционных заседвниях, в не предусмотренных протоколом официальных встречах и беседвх. Звтрашний день курортов. Квков он? Увы, ни атмосфера всеобщего взаимопонимвния, ни яркое солнышко, ни радующий глаз современный курортный комплекс в Дагомысе не приносили успокоения. Напротив, квк бы высвечивали, заостряли проблемы, заставляли задуматься о будущем наших здравниц. И потому разговор с председвтелем Центрального совета по управлению курортами профсоюзов нвродным депутатом СССР Ю. В. СТУПИНЫМ вышел двлеко зв рвмки прогрвммы конгресса. Мы говорили о насущных проблемвх оздоровления людей.

ЗАВТРА НАШИХ

— Юрий Васильевич, сегодня уже мало кого надо убеждать, что здоровье — категория экономическая. Жизнь показывает: после полноценного лечения в санатории производительность труда человека возрастает на 30—40%. К сожалению, у трудящегося не так уж много возможностей для организованного проведения отпуска. Поэтому, получив путевку в санаторий, дом отдыха, человек отправляется туда с надеждой «родиться заново». Однако, чего греха таить, положительные эмоции, исходящие от полученного в профкоме заветного листочка, при столкновении с реальными условиями курортной жизни зачастую развеиваются. Испорченный отпуск, очереди за лечебными процедурами, скудное питание наших профсоюзных здравниц давно стали притчей во языцех. А тут еще неординарные процессы в обществе. Переход на рыночную экономику. Масса слухов, домыслов, различных толкований: в центре — одно, на местах — другое. Каковы же в столь непростой ситуации перспективы развития санаторно-курортной службы?

— Вы так поставили вопрос, что сразу хочется оправдываться. Да, у нас действительно сложилась достаточно мощная система курортов. У нее много преимуществ и много бед. Традиционные подходы к решению проблем сегодня себя изжили.

Мы принимаем все меры для устранения негативных сторон нашей работы. Стремимся, чтобы отдыхающим было уютно, чтобы они получили весь комплекс лечения. Однако мы не всесильны. Жизнь ставит все новые и новые проблемы. Взять, к примеру, суверенитет республик. Наше мнение твердое: как бы ни был решен этот вопрос, курорты (я могу сравнить сеть здравниц по значимости только — извините за столь жесткое сопоставление — с магистральными трубопроводами) имеют общесоюзное значение. Они исторически развивались там, где есть лечебные факторы. Из доходов всех без исключения трудящихся выделялись деньги на развитие здравниц. Поэтому любой гражданин СССР имеет конституционное право провести отпуск в санатории любой республики.

Представьте, если будет процветать принцип территориального размежевания: магаданцы, уральцы, сибиряки, жители других промышленных регионов не смогут пользоваться уникальными водами и лечебными грязями Трускавца, Мацесты, Слоки... Мы, повторяю, твердо убеждены: система должна быть сохранена. Возможно, в другом, более концентрированном виде. Ее дробление смерти подобно. Нельзя допустить бездумного разрушения созданного за многие годы. Необходимо осторожно и взвешенно подойти к реорганизации, не растранжирив богатство и опыт по региональным



Ю. В. СТУПИН и член президиума исполнительного комитета МОГТ ГАНС-ИОХИМ БИНДСЦУС (ФРГ) на Поляне Дружбы в Сочи.

КУРОРТОВ. КАКОЕ ОНО?

и ведомственным углам. И республики нас понимают. Вот, в частности, Латвия, Литва, Эстония полностью на нашей стороне. Не все отдыхающие, правда, довольны, что приняли в Прибалтике определенную систему налогообложения. Но ведь деньги эти идут целенаправленно — на развитие курортов, на их расширение.

— И это тем более важно, что курорты — важнейшее звено охраны здоровья народа. А значит, должны расти. Если развивать курорты в профилактическом направлении, а это сегодня должно стать приоритетным, значит, и путевок надо еще больше? А где их взять?

— Вы затронули больной вопрос. Профсоюзные здравницы сегодня, их бедственное положение — результат многолетней политики: больше, больше, больше. На 100 коек планировалось до сих пор 103 путевки. Это искажает всякую финансовую деятельность. Да что говорить, даже на санобработку корпус закрыть не можем — гоняем тараканов из одной палаты в другую. Но за все приходится расплачиваться. Неудивительно — сегодня списываем с баланса коек много больше, чем вводим в эксплуатацию.

— Но ведь всему есть предел. В чем вы видите выход из тупика?

— Должны, наконец, заработать экономические рычаги. До сих пор у нас было смешанное финансирование. Зарабатывали на реализации путевок. Но цены на них не пересматривались с 1956 года. В то же время возросли зарплата медработников, инженерно-технического персонала, оптовые цены на строительные материалы и питание. Попробуйте уложить все в схему первоначальной стоимости путевки. Чтобы как-то выправить положение, правительство выделяло ежегодную дотацию из бюджета социального страхования. Но катастрофический рост цен никакой дотацией не покрыть. В то же время, получая дотацию, мы оказываемся целиком связанными по рукам и ногам — не имеем возможности отработать действенную хозрасчетную модель, учитывая все нюансы реальной жизни. В Сочи, например, агропром, снабжающий курорты овощами и фруктами, в этом году честно заявил: какие бы у нас хорошие отношения ни были, будем продавать все по договорным ценам. И так везде. А как нам на те 2 рубля 40 копеек, которые в стоимости путевки на питание предусмотрены, людей накормить?

Мы считаем, что наша отрасль должна работать по Закону о госпредприятии СССР и в соответствии с этим решать свои текущие и перспективные проблемы. Как ни крути, договорную систему не обойти.

— Сложная ситуация. Ведь, очевидно, надо говорить и о том, что, пока местные Советы не перестанут считать курорт «нахлебником», который сидит на его территории, дело не сдвинется?

— К сожалению, местничество и групповой эгоизм сейчас в фаворе. Но тут нужна большая разъяснительная, воспитательная работа с населением. Вы прекрасно представляете, что такое для оздоровления детей Анапа. Особенно из Приаралья, Средней Азии, промышленных регионов. Больные дети... И на этом фоне лозунг так называемых неформалов «Отдайте наш курорт!», на мой взгляд, просто аморален. А закрытие пляжей? В Одессе, например. Порой такое объявление просто удобно местным властям. Чтобы отдыхающих было меньше, чтобы поменьше проблем с питанием, расселением, транспортом... И будет так до тех пор, пока курорты не станут выгодны местным властям, пока не станут вносить весомый вклад в экономику, бюджет региона. Если Совет будет заинтересован в развитии курорта, он никогда не разрешит построить здесь загрязняющие атмосферу, воду и землю нефтехимический, целлюлозный и прочие комбинаты. Будут оберегать природу. И еще как! И вот о чем хочу сказать: народ устал от громких обещаний. Нужны действия, а значит, средства. Только с помощью изменения механизма ценообразования, да еще используя дотации и централизованные государственные капиталовложения, можно решить проблему.

— И все же, Юрий Васильевич,

при таком дефиците, слышала, идет «вал» возвратных путевок. Это действительно так?

— Из-за несовершенства системы распределения путевки (до миллиона в год) порой возвращаются даже нераспакованными. Особенно в несезон. Профкомы ведь не несут никакой материальной ответственности. Да и путевки-то соцстраховские в дом отдыха всего 40 рублей стоят. План по реализации проще выполнить, распространив 4—5 дорогих, к примеру, на комфортабельное путешествие теплоходом. И нерадивые руководители некоторых профкомов порой, чтобы излишне нв утруждать себя, получив путевки, подержат, подержат и назад в центр возвращают. Мы их отсылаем затем в Грузию, если путевки в ее здравницы, для свободной реализации. Срок заезда просрочен. Вот вам и потери. А в то же время практика показывает: именно работники тех самых, отказавшихся от путевок првдприятий, с ног сбиваются, чтобы свой отдых организовать. И это — забота о трудящемся!

Здравница «Синегорские минеральные воды» в окрестностях Южно-Сахалинска — прекрасное место для лечения и отдыха.

Сейчас мы вышли с предложением, чтобы все принципиальные позиции в распределении путевок решал Совет, в который входят представители республик и который возьмет на себя координационные функции. Он-то и определит, какой республике сколько путевок дать. Республики же на договорных условиях должны обеспечивать путевками закрепленные за ними области и регионы. Если какое-то предприятие отказывается от путевок, то они немедленно пойдут в свободную продажу.

— Ну, а как же все-таки вы планируете поднять уровень обслуживания, лечения, питания? Без повышения стоимости путевок это немыслимо. Но кто тогда позаботится о социально незащищенном контингенте больных?

— Да, от повышения цен нам не уйти. И цена на путвву должна быть такой, чтобы вырученные деньги позволяли отрасли не существовать, а крепко стоять на ногах. Все наши попытки изыскать средства (при худом-то бюджете страны) нереальны. Единственное, на что приходится уповать,— это на статью расходов на социальное страхование. Ев обещают оставить в нашем распоряжении. За счет этих средств мы сможем дать приоритет в приобретении путевок по стабильным ценам для отдельных слоев населения: инвалидов, пенсионеров, учителей, медиков. А часть этих сумм направить на повышение качества лечения и капитальное строительство. Есть предложенив сделать только статью лечения в стоимости путевки фиксированной. Но не, как сегодня, 37 рублей, а 100—120. Все же остальное в отношении стоимости путевки предоставить рвшать местным профсоюзам, как говорится, по факту. Откуда Москва может знать, сколько стоят сегодня картошка, яблоки, жилье и прочие услуги в условиях рынка? В Сочи — одни цены, в Архангельске, Владивостоке — совершенно другие.

Какова же будет себестоимость путевок с 1 января 1991 года? По нашим прикидкам, цены достаточно высокие — 500—600 рублей. Но не надо пугаться. Человек за путевку будет платить умеренную, доступную цену. Какую? Еще предстоит определить. Часть расходов возьмут на себя организация, предприятие, где он работает. Ведь при переходе к рынку меняется весь механизм экономических отношений. Каждое предприятие будет иметь фонды, большая часть из них пойдет на оздоровление сотрудников. Вот такие у нас планы. Возможно, что-то еще изменится, подкорректируется, но другого пути для поддержания мощи санаторно-курортной службы, ее развития, поверьте, нет. Наша сила — в нашем единстве и экономической самостоятельности.

Беседу вела
Наталия САВИНА

ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА ДЛЯ ВСЕХ

Как показали многие годы нашей жизни, стимулировать физическую активность, мобилизовать на занятия физкультурой, спортом для укрепления своего же собственного здоровья, что называется «сверху», невозможно. Между тем состояние нашего физического и психического здоровья стало уже катастрофическим.

Те, кто осознал беспомощность существующей ныне системы физического воспитания, решили создать новое общественное объединение, которое помогло бы консолидировать усилия государственных и общественных организаций, предприятий, учреждений и просто граждан для коренного изменения положения дел в физической культуре, удовлетворения наших с вами потребностей во всестороннем физическом и духовном совершенствовании. Так родилась Всесоюзная ассоциация физической культуры и спорта для всех.

Желание стать членами ассоциации подтвердили более ста государственных, общественных и кооперативных организаций. Это государственные органы управления физической культурой, хозрасчетные объединения «Физкультура и здоровье», врачебно-физкультурные диспансеры, спортклубы различных фабрик и заводов, кооперативы, совместные предприятия...

Новое объединение будет иметь так необходимую свободу принятия решений и действий. И поэтому у ассоциации найдется время думать не только об отчетах, но прежде всего о конкретном человеке. К тому же ассоциация будет располагать достаточно большими средствами (взносы членов ассоциации, соучредителей, доходы от производственной и иной деятельности), которые сможет использовать по собственному усмотрению, но непременно для нашей с вами пользы и здоровья.

В скором времени ассоциация поможет любому предприятию (в

первую очередь, конечно, ее членам), обеспокоенному состоянием здоровья своих сотрудников, выяснить причины заболеваемости среди них, организовав массовое обследование и тестирование работников. Предложит действенную программу их оздоровления, учитывающую специфику данного предприятия и разработанную по заказу ассоциации одним из институтов физической культуры или ВНИИ физической культуры, также вступившими в ассоциацию. А кооператив, один из членов объединения, поможет оснастить спортивный зал этого завода или фабрики необходимыми тренажерами.

Ассоциация берется за формирование Всесоюзного информационного банка программ и методик передового отечественного и зарубежного опыта физкультурно-оздоровительной и спортивно-массовой работы, а также банка деловых предложений.

При поддержке своих членов ассоциация готова к международным контактам в рамках движения «Спорт для всех». Уже сейчас проводятся заочные соревнования между городами Советского Союза, Канады и Австралии.

Когда ассоциация наберется сил и крепко встанет на ноги, она займется и благотворительной деятельностью. Не потому, что модно и престижно, а потому, что человечно и жизненно нужно.

Все мы знаем, что существует множество государственных и общественных организаций, занимающихся проблемами физической культуры. Нужна ли еще одна? Думаю, что нужна. Как нужна во всех сферах нашей жизни здоровая конкуренция. Мы от этого только выиграем.

Учредителями Всесоюзной ассоциации физической культуры и спорта для всех стали Госкомспорт СССР, спортивные комитеты многих союзных республик, ЦК ВЛКСМ, Советский фонд милосердия и здоровья, редакция газеты «Советский спорт». Журнал «Здоровье» тоже выступил соучредителем ассоциации. Ведь берется она за дело нужное и полезное. Наш журнал не мог не поддержать такое начинание.

С днем рождения, ассоциация! Успехов тебе!

О. ШУСТОВА

■

ЖЕНЩИНЫ И СПИД

1 декабря — день согласованных действий, направленных против пандемии грозной инфекции. Подготовка и проведение этого дня открывают во всех странах новые возможности для обмена информацией и опытом, помогают объединить усилия, чтобы установить на планете дух социальной терпимости по отношению к тем, кто пострадал от страшного вируса.

В 1990 году Всемирный день борьбы со СПИДом проводится в третий раз. И во главу угла поставлена проблема: «Женщины и СПИД».

По данным ВОЗ, по состоянию на 1990 год число ВИЧ-инфицированных во всем мире составило 8—10 миллионов. Около трети от общего числа ВИЧ-инфицированных — женщины. Вполне возможно, что за период 1990—1991 годов болезнь разовьется более чем у 500 000 человек, включая примерно 200 000 женщин; большинство из них детородного возраста.

Предлагая тематику мероприятий для борьбы со СПИДом, Генеральный директор Всемирной организации здравоохранения Хироси Накаджима сказал: «Женщина — это ключ к здоровью всех людей на земле».

И правда, задумайтесь: беременность, роды, уход за ребенком... Женщина — начало начал каждой судьбы. Кто, как правило, ухаживает за больным, помогает инфицированным? Конечно, женщина. И в то же время она особенно уязвима перед инфекцией из-за своего неравноправного положения в обществе и в семье. Для большинства женщин СПИД стал не только болезнью, но и серьезной социально-экономической проблемой. Вот почему женщина должна иметь право воспротивиться половым связям без должных мер защиты, вот почему надо сделать все возможное, чтобы заболевание не считалось постыдным и позорным. Иначе дискриминации женщин, нарушения их прав не избежать.

За последние три года благодаря работе, проводимой Всемирной организацией здравоохранения, министерствами здравоохранения, неправительственными организациями, появилась огромная заинтересованная аудитория. И именно сейчас необходимо проводить информационную работу с позиции женщины и в интересах женщины, привлекать к проведению мероприятий различные женские организации. И проблема «Женщины и СПИД» должна стать составной частью программы борьбы с грозной эпидемией в каждой стране, в каждом уголке планеты.

По материалам Европейского регионального бюро ВОЗ

Какова же ситуация в нашей стране? Несмотря на усилия, предпринимаемые врачами, работниками системы здравоохранения и социальных служб, число больных и инфицированных растет. Поэтому одной из главных проблем стала охрана прав этих людей.

СПИД — ЭТО БОЛЕЗНЬ, А НЕ ПРЕСТУПЛЕНИЕ

По состоянию на 2 октября 1990 года в СССР зарегистрированы 553 советских гражданина — носителя вируса иммунодефицита человека и 551 иностранец. Больных СПИДом 48 человек, 28 из них умерли. В целом в нашей стране обследовано к этому времени более 70 миллионов человек.

А поскольку все увеличивается число ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом, в той же прогрессии растут социальные и морально-этические проблемы. Уже перестали быть редкостью случаи нападок и угроз больным и их семьям, случаи разглашения врачебной тайны медицинскими ра-

ботниками. Массовое внутрибольничное заражение детей в Элисте, Волгограде, Ставрополе, Ростове-на-Дону остро поставило вопрос о строгой ответственности медицинских работников, вплоть до уголовной.

23 апреля 1990 года Верховным Советом СССР был принят Закон «О профилактике заболевания СПИД», который вступит в силу с 1 января 1991 года. Он призван охранять права инфицированных и больных СПИДом, защищать население от угрозы распространения вируса.

В законе закреплена обязанность медицинских работников хранить сведения о результатах обследования на СПИД в тайне. И, что не менее важно, он оговаривает право инфицированных на медицинскую и социальную помощь.

Человечество уже прошло путь от страха и желания изолировать больных и инфицированных к состраданию, к пониманию, что эти люди нуждаются прежде всего в помощи и поддержке. Но, к сожалению, не все еще осмыслили, что СПИД — это болезнь, а не преступление. Причина жестокости по отношению к больным и инфицированным, вероятно, кроется и в недостаточной информированности, в нежелании понять чужое горе. Давайте будем доброжелательны к тем, кто пострадал от смертельного вируса. Их общество не опасно для нас, а наше им необходимо!



К. С. ФОНАРЕВА,
специалист I категории
Главного эпидемиологического
управления Минздрава СССР

Всемирный день борьбы со СПИДом еще раз напоминает о существующей угрозе нашему здоровью, нашей жизни. В этот день широко открываются все каналы информации, и не только отдельные организации, но и страны получают возможность обменяться приобретенным опытом.

Сегодня мы хотим вас познакомить с тем, как организована информационная кампания, направленная на борьбу со СПИДом, среди населения Дании. Это государство считается одним из самых неблагополучных в Европе: на 1 миллион жителей здесь приходится 123 заболевших. На 1 августа 1990 года в Дании зарегистрировано 628 больных СПИДом, 362 из них умерли. Число инфицированных приближается к 5000, но и эти оценки весьма приблизительны.

Датская информационная кампания: ТОН ЖИЗНЕЛЮБИВЫЙ, НО НЕ ПОГРЕБАЛЬНЫЙ

В 1983 году был распространен первый буклет о СПИДе в общине гомосексуалистов, а в последующие годы подобные издания получали и другие группы риска. Располагало ими и все население. Наряду с образовательными фильмами для медиков для родственников заболевших был подготовлен фильм о том, как ухаживать за ВИЧ-инфицированным.

В августе 1986 года правительство решило ассигновать специальные фонды для информации, связанной с проблемами СПИДа. При Национальном отделе здравоохранения Дании был образован секретариат по борьбе со СПИДом, на телефонной службе открыта «горячая линия». Началась общегосударственная информационная кампания.

«Горячая линия» работает ежедневно с 9 часов утра до 11 часов вечера. Здесь четыре штатных сотрудника и около 50 добровольцев. Есть подобные линии и местного значения, две из них обслуживают добровольцы, а остальные укомплектованы информационными кассетами. Постоянное обучение сотрудников — основная возможность поддержать высокий уровень информации и советов, которые можно получить по «горячей линии».

СПИД — потенциальная угроза каждому. Поэтому цель национальной информационной кампании — заставить человека задуматься и пересмотреть свое поведение, если в этом есть необходимость. Не стоит морализировать и учить жить. Главное — показать последствия того или иного образа жизни и побудить человека нести за себя ответственность.

Люди должны знать:

— как распространяется СПИД, как защитить себя от ВИЧ-инфекции;

— что СПИД не передается через обычные бытовые контакты. Есть только три пути передачи вируса иммунодефицита человека: половой, при проведении медицинских манипуляций, связанных с нарушением целостности кожных покровов, зараженным инструментарием, при переливании инфицированной крови и ее препаратов и от больной матери к плоду;

— что больные СПИДом и ВИЧ-инфицированные являются полноправными членами общества.

Информационная кампания основана на тесном взаимодействии с рекламными агентствами. Все материалы адаптируются в соответствии с целями той или иной группы и распространяются через газетную или журнальную рекламу, телевизионные видеоклипы, радио, кинорекламу, музыкальное видео, листовки в транспорте, открытки, значки, спичечные коробки, витрины. Особое внимание уделяется средствам массовой информации, обращенным к молодежи. Специальные учебные материалы подготовлены для школ. На улицах и проспектах вы можете увидеть тематические комиксы из светящихся огней. Тон кампании скорее жизнелюбивый, чем погребальный.

Ежемесячно политики и администраторы, работники сферы здравоохранения, социальной жизни, образования, библиотек получают специальное информационное письмо о СПИДе, изданное тиражом около 23 000 экземпляров.

Мы считаем, что национальная информационная кампания должна помочь оценить знания населения о СПИДе, возможные изменения сексуального поведения — до и после кампании, то есть результативность работы.

Короче говоря, первая фаза кампании будет считаться успешной, если:

— проблема будет осознана;

— качество знаний повысится;

— пусть недостаточно, далеко до идеального, но изменится поведение представителей групп риска.

Предполагаем больше давать информации для гомо- и бисексуалов, наркоманов, молодежи, больше проводить дискуссий на такие темы, как факторы риска, личная ответственность.

Нильс Петер РОДГАРДТ

Больные СПИДом и ВИЧ-инфицированные — полноправные члены общества. Эта мысль — одна из главных в информационной кампании, которая проводится сегодня в Дании. Наиболее интересная и действенная форма — рассказ живого человека о тех испытаниях, через которые он прошел, столкнувшись с «чумой XX века». Эти непридуманные истории часто появляются на страницах средств массовой информации или просто в виде отдельных брошюр. Перед нами жизнь молодой вдовы — матери двоих детей. По ее судьбе прокатилось страшное колесо болезни. Но она не ожесточилась, не опустила руки. Помощь друзей, любимая работа, сознание собственной необходимости помогли ей сохранить свое место в жизни.

ЛЮБОВЬ БЕЗ СТРАХА

Было 9.30 вечера, когда дети наконец угомонились и заснули. Тишина и покой воцарились в доме Ингрид. И снова она окунулась в мысли, ставшие уже такими привычными.

Ингрид долго жила с Томасом, который болел гемофилией. Нельзя сказать, чтобы его состояние было тяжелым, но лечение требовалось постоянно. В 1982 году ему делали операцию на глазном яблоке, и понадобилось переливание крови. А когда началась национальная информационная кампания о СПИДе, тогда-то они поняли: Томас принадлежит к группе риска. Сначала Томас, потом Ингрид сдали кровь на ВИЧ. Результаты оказались положительными.

Два года после тестирования жили надеждой: обойдется. Но однажды в марте 1987 года у Томаса пошла горлом и носом кровь. После долгих исследований оказалось, что у него редко встречающийся вид пневмонии, вызванный бактериями, которые выживают только в организме с подточенной иммунной системой. Это был СПИД!

Томас воспринял известие спокойно и безропотно. Не было времени распыляться на злость и обвинения,



Рисунок А. ОСТРОМЕНЦКОГО

а Томас — от природы человек сдержанный — отнесся к сложившейся ситуации, в общем, спокойно. Гораздо позже, после его смерти, оставшись одна с двумя маленькими детьми, к тому же сама ВИЧ-инфицированная, Ингрид почувствовала, как стала расти злость: на жизнь, на судьбу, повернувшуюся к ней черной своей стороной.

Когда Томаса выписали из больницы, снова появилась надежда: может, все еще изменится к лучшему. Но однажды доктор совершенно четко объяснил: болезнь зашла далеко, выздоровление невозможно. Ингрид предстояло сказать об этом мужу.

И это известие он воспринял спокойно. Всю жизнь этот человек прожил с мыслью, что гемофилия в любой момент может привести к смерти. Он только сказал: «Хочу, чтобы меня кремировали». Тогда они обсудили, где хотели бы быть похоронены, кто станет опекуном детей, завещание Томаса, финансовые дела, которые предстояло привести в порядок.

Когда о случившейся беде узнали друзья, то семья встретила такое понимание, поддержку, предложения помощи и любовь, которых и ожидать не могла. Никто их не покинул.

Когда Ингрид и Томас полностью осознали ситуацию, они решили зарегистрировать свои отношения. Жили они вместе очень долго, но сейчас наступил как раз тот момент, когда понадобилось еще раз доказать, как сильно они любят друг друга. Ингрид хотела носить имя Томаса и гордиться, что принадлежит ему.

В тот вечер священник пришел в палату Томаса, и после короткой незамысловатой церемонии они стали мужем и женой. Это была потрясающая свадьба. Первый раз Ингрид ночевала в больнице.

После свадьбы, казалось, Томас выбирается из кризисного состояния. Показатели крови улучшились, он выписался из больницы. Но дома через три недели у него вдруг стали увеличиваться лимфатические узлы. Снова госпитализация на три недели.

В последний период дома Томас слабел с каждым днем. Вскоре даже перестал вставать с кровати. Ингрид пыталась заставить его подняться. Она была напугана, все время гнала прочь мысль, что теряет мужа.

Когда его снова госпитализировали, Ингрид навещала и рассказывала в деталях обо всех домашних делах, но это будто перестало Томаса интересовать. Он никак не реагировал, она обижалась. Медсестра, услыхав о переживаниях Ингрид, велела не прекращать разговоров и объяснила: Томас настолько истощен, что сил реагировать на слова нет. Слушать он мог, но участвовать в разговоре — слишком тяжело.

Когда у Томаса началась кома, стало ясно — пора. Тогда она привезла в больницу детей и его мать. Конечно, это было тягостное зрелище: тяжело дышащий больной и медицинские сестры, беспрестанно откачивающие из глотки мокроту.

Его мать из больницы Ингрид отвезла домой, а детей отправила к друзьям. Всю дорогу боялась: а вдруг из больницы позвонят, а ее нет дома, а вдруг Томас умрет один,— и бросилась назад — в больницу.

Войдя в палату, она увидела, что лежит он тихий и спокойный. Каждые четыре часа ему делали инъекции морфия. Весь вечер, всю ночь и следующий день просидела на уголке кровати, держа его руку, постоянно напоминая, что здесь — с ним. Врачи объяснили: единственное, что может человек в состоянии комы,— это слышать. Возможно, Томас еще слышал ее.

Перед концом его стало сильно трясти. Пришла медсестра, обняла Ингрид, прижала к себе. Через несколько минут дыхание Томаса остановилось.

Напряжение последних 36 часов дало себя знать. Ингрид была совершенно разбита: бродила без сил взад и вперед, пока доктор и медсестры приводили тело ее мужа в порядок. Когда приехали дети, все отправились прощаться с Томасом. Тина сидела на коленях у матери, а Микаэль — на другой стороне кровати. Неожиданно Ингрид услышала, как Микаэль тихо сказал: «Ну вот, теперь тебе стало хорошо, папа». А несколькими секундами позже: «Теперь ты никогда не увидишь свою электричку».

Дома Ингрид зарылась лицом в рубашки мужа, взяла альбом с фотографиями и еще, и еще переживала все прекрасные мгновения, проведенные когда-то с Томасом.

Период тоски и депрессии тянулся очень долго. Она старалась держать себя в руках, но иногда просто погибала от одиночества. Матери Ингрид около восьмидесяти лет, о ней надо заботиться. Есть домашние дела, дети, работа, иногда она сама не очень хорошо себя чувствует, но следит за собой, за детьми. Ингрид старается держать себя в руках, чтобы не удручать окружающих; это ей удается.

Сейчас она работает в группе инфицированных: читает лекции, проводит консультации по телефону, а когда это необходимо, навещает страдающих людей дома.

Ингрид считает, что секс не должен считаться высшим достижением человеческих отношений, как это часто преподносят средства массовой информации. Это просто физиологическое выражение любви. Если относиться к нему именно так, возможно, люди станут больше времени уделять выбору партнера, не будут ложиться в постель с первым встречным, думая лишь об удачном завершении очередного приключения, или относиться к сексу, как к спорту. В конечном счете должно быть чуть больше романтики.

Работа, которую Ингрид проводит в связи со СПИДом, удивительным образом обогатила и ее собственную жизнь. Она хочет жить и вырастить детей, несмотря на то, что сама ВИЧ-позитивна.

Хотя дети понимали, от какой болезни умер их отец, Ингрид не стала говорить им о положительных результатах собственных анализов. Они потеряли отца, зачем им жить в постоянном страхе потерять и мать? Когда-нибудь, конечно, настанет день и придется сообщить им обо всем.

«Я не боюсь смерти и того, как буду умирать,— говорит Ингрид.— Детям и так было тяжело потерять одного из родителей, они не заслуживают того, чтобы потерять обоих. Они должны без страха ждать и принимать мою любовь, любовь своих друзей и будущих партнеров».

По материалам Европейского регионального бюро ВОЗ

■

МАКСИМУМ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ЗА МИНИМУМ ВРЕМЕНИ

Высококвалифицированные врачи, современная медицинская аппаратура, двух- и одноместные удобные палаты — все это вы найдете в Московской многопрофильной хозрасчетной больнице. Здесь пациентам готовы оказать помощь врачи всех специальностей — невропатологи, окулисты, ревматологи, хирурги, урологи, нефрологи, эндокринологи, психотерапевты, мануальные терапевты.

В первом в стране платном стационаре имеются хирургические отделения для взрослых и детей, причем в палатах вместе с малышами, перенесшими операцию, могут находиться мамы. Детям производится хирургическое лечение, не требующее пребывания в стационаре более 1—2 дней. Здесь их оперируют по поводу грыжи, водянки яичка, крипторхизма, фимоза, удаляют миндалины.

В отделении хирургической гинекологии делают аборты и мини-аборты. Пациентки, перенесшие эти вмешательства, могут рассчитывать на однодневное пребывание в стационаре.

Женщинам, лишенным счастья материнства, предоставляется возможность вместе с мужем пройти комплексное обследование в отделении консервативной гинекологии и выяснить причину бесплодия. Здесь же пациентки проходят курс лечения гинекологических заболеваний.

Квалифицированные терапевты проводят тщательное комплексное обследование пациентов. Для этого здесь есть все возможности. Работают кабинеты рентгеновский и гастроэндоскопии, а также отделение функциональной диагностики, оснащенное современной аппаратурой, в том числе японской ультразвуковой установкой.

После обследования вам уточнят диагноз, подберут необходимое лечение. И на все это потребуется не более 3—4 дней, которые вы проведете в комфортных условиях. А затем сможете амбулаторно, в поликлиническом отделении больницы принять курс назначенных процедур, в том числе иглорефлексотерапии, лечебной физкультуры, электромассажа, лазеротерапии. **Всех специалистов можно вызвать на дом.**

Стационар рассчитан на 130 коек. Принимают здесь пациентов из всех республик.

Адрес больницы: Москва, шоссе Энтузиастов, 62.

Телефоны для справок: регистратура — 305-02-67, справочная — 305-11-72.

С. М. ПЯТИГОРСКАЯ,
главный врач больницы

«СТЕПАШКА», «САМБА» И ДРУГИЕ



Морковный сок в аккуратной двухсотграммовой бумажной упаковке назван «Степашкой» в честь зайца — героя популярной детской телепередачи «Спокойной ночи, малыши». Выпускает «Степашку», а также яблочный сок «Антоновка», апельсиновый «Самба» открытое недавно в Липецке советско-шведско-бразильское предприятие «Прогресс».

Это первое в нашей стране предприятие такого рода — результат содружества трех заинтересованных сторон. Советская сторона, представленная фирмой «Липецксадпитомник», поставляет «Прогрессу» яблоки. До недавнего времени лишь малая толика прекрасных липецких яблок попадала к потребителю, остальные гибли, шли в отходы. Сейчас они перерабатываются в соки и концентрат соков, который отправляется за рубеж, в частности в Бразилию, в обмен на концентрат апельсинового. Из него в Липецке будут приготовлять апельсиновый сок.

Все соки на предприятии разливаются в бумажные пакеты шведской фирмы Тетра Пак, известной в нашей стране по упаковке молочных продуктов и детского питания. Используется самое современное оборудование и новый для нас вид асептической упаковки Тетра Брик.

Участие в таком «тройственном» союзе выгодно и для советских, и для шведских, и для бразильских партнеров.

Но самое главное — это сотрудничество выгодно нашим потребителям, получающим вкусные, полезные соки, способные сохранять все свои питательные свойства и свежесть в течение девяти месяцев. В планах предприятия — выпуск морковно-яблочного напитка для детей и других видов детского питания, даже на молочной основе. Надеемся, что у «Степашки» скоро появятся новые друзья.

Сейчас, когда отрасли, перерабатывающие сельскохозяйственную продукцию, на каждом шагу сталкиваются с неразрешимыми трудностями, продукты не попадают к нашему столу из-за несовершенства системы доставки и некачественной упаковки, совместное предприятие в Липецке наглядно показывает один из реальных путей разрешения этих проблем.

Уже через несколько месяцев выпуск продукции «Прогресса» достигнет проектной мощности, и в год будет производиться 200 тысяч тонн концентрированного яблочного сока, 7 тысяч апельсинового и 10—12 миллионов упаковок «Степашки».

И в заключение хочется повторить слова, сказанные на открытии предприятия председателем группы компаний Тетра Пак, доктором Хансом Раузингом: «Это и есть экология самого высшего уровня: не допускать потерь, рационально использовать природные ресурсы страны, донести продукты до людей и сделать жизнь немножко легче и немножко лучше для всех, в том числе и для тех, кто выращивает яблоки».

И. ПАВЛЕНКО.

И. Б. ГЕРОЕВА,
кандидат
медицинских наук



ЛФК при коксартрозе

Особенно внимательны должны быть к себе те, кто в детстве лечился по поводу ортопедических заболеваний тазобедренного сустава.

Деформирующий артроз тазобедренного сустава чаще всего развивается у тех, у кого в детстве был врожденный вывих бедра, после воспалительного процесса, травмы или микротравмы.

Пациенты обычно жалуются на боль в области сустава, возникающую после длительной ходьбы или физической работы. По опыту я знаю, что нередко начальным признакам заболевания не уделяют должного внимания; ведь после непродолжительного отдыха боль отступает. Поэтому пациент обычно к врачу не обращается и необходимого лечения, естественно, не получает. А болезнь тем временем прогрессирует: боль приобретает постоянный характер, появляется хромота, слабеют мышцы, окружающие сустав, а сам сустав становится менее подвижным.

Чтобы предупредить прогрессирование болезни, очень важно соблюдать ортопедический режим, регулярно заниматься лечебной гимнастикой. С особым вниманием должны отнестись к себе те, кто в детстве лечился по поводу ортопедических заболеваний тазобедренного сустава.

Что включает в себя ортопедический режим для таких больных? Прежде всего надо избегать тяжелого физического труда, не поднимать и не переносить предметы, вес которых больше 10 килограммов. Вполне вероятно, что придется отказаться от работы, связанной с длительной нагрузкой на ноги.

Для вас — так называемые сидячие профессии. Или, если есть возможность, давайте ногам несколько раз в течение рабочего дня отдых, а при необходимости не стесняйтесь воспользоваться на некоторое время дополнительной опорой, скажем, палкой, особенно когда на улице слякоть или гололед, или придется долго идти пешком.

Естественное дополнение к такому режиму — контроль за массой тела. И это понятно: ограничение двигательной активности часто приводит к появлению лишних килограммов. А бег, сложные гимнастические упражнения при деформирующем артрозе тазобедренного сустава категорически противопоказаны. Единственное, что допустимо,— плавание. Поэтому не забывайте о диете: поменьше жирного, сладкого, мучного.

Цель тех упражнений, которые я вам предлагаю,— укрепить мышечные группы, окружающие тазобедренный сустав, сохранить его подвижность, улучшить кровообращение не только в пораженной области, но и во всей ноге, активизировать окислительно-восстановительные процессы в организме.

Хочу обратить ваше внимание на то, что при сильной боли, резком ограничении движений в суставе не стоит добиваться увеличения его подвижности, чрезмерно напрягаясь. Дело в том, что при грубых изменениях, характерных для более поздних стадий заболевания, резкие движения будут способствовать дополнительной микротравматизации сустава, что приведет к усилению боли.

Делайте гимнастику утром и вечером ежедневно или хотя бы утром. Выбирайте положения, не вызывающие увеличения нагрузок на сустав: лучше, если повышение нагрузки на мышцы будет идти за счет увеличения числа упражнений и количества повторений каждого движения. Рекомендуется и так называемое дозированное отягощение в момент движения; можно использовать для этого резиновый бинт или специальную манжету (мешочек с песком шириной 10—15 сантиметров и весом 0,5—1 килограмм), которая фиксируется на голеностопном суставе.

Выполняйте упражнения медленно, делая паузы для расслабления. Не старайтесь расширить амплитуду движений, сохранившуюся в суставе. Во время выполнения упражнений дыхание произвольное. Но после каждого упражнения поднимайте руки вверх — вдох, опускайте — выдох. Гимнастику сочетайте с самомассажем ягодичных мышц и мышц бедра роликовым или любым другим массажером, которые можно купить в галантерее или спортивном магазине.

Стоя

1. И. п.— здоровую ногу поставьте на небольшое возвышение (маленькую устойчивую скамеечку), держась рукой за опору. Свободные махи больной ногой вперед, назад, в сторону без мышечного напряжения. Повторить 5—10 раз в каждом направлении.

2. И. п.— то же, но на голеностопном суставе больной ноги укрепите отягощающую манжету. Свободные махи больной ногой вперед, назад, в сторону без мышечного напряжения. Повторить 5—10 раз в каждом направлении.

3. И. п.— как в упражнении 1. Согнуть больную ногу в колене, отвести в сторону, привести, опустить. Повторить 4—6 раз.

Лежа на спине

4. И. п.— руки вдоль тела, ноги выпрямлены. Попеременно сгибать и разгибать ноги в коленных суставах, не отрывая пяток от пола. Повторить 5—6 раз каждой ногой.

5. И. п.— то же. Имитация езды на велосипеде до появления легкого утомления в мышцах ног.

6. И. п.— то же. Согнуть ноги в коленях, развести колени в стороны, свести, вернуться в и. п. Повторить 4—5 раз.

7. И. п.— то же. Не отрывая ногу от пола, отвести ее в сторону, вернуться в и. п. Повторить 4—6 раз каждой ногой.

8. И. п.— то же. Развести руки в стороны, немного приподняться и удерживать корпус 3—5 секунд. Повторить 3—4 раза.

Лежа на здоровом боку

9. Приподнять больную ногу и удерживать ее в таком положении 3—7 секунд. Повторить 4—6 раз.

10. Повторить упражнение 9, закрепив отягощающую манжету на голеностопном суставе больной ноги.

Лежа на животе

11. И. п.— руки вдоль тела, ноги выпрямлены. Разгибать попеременно ноги в тазобедренном суставе, удерживая их в таком положении 3—7 секунд. Повторить каждой ногой по 4—5 раз.

12. И. п.— то же. Повторить упражнение 11, закрепив на го-

 ВРАЧ РАЗЪЯСНЯЕТ, ПРЕДОСТЕРЕГАЕТ, РЕКОМЕНДУЕТ

леностопном суставе больной ноги отягощающую манжету.

13. И. п.— руки в стороны, ноги выпрямлены: Поднимать и удерживать корпус в течение 5—6 секунд, не прогибая позвоночник в поясничном отделе. Повторить 4—5 раз.

14. И. п.— как в упражнении 11. Имитация ползания по-пластунски. Повторить 3—4 раза каждой ногой.

Стоя на четвереньках

15. Из и. п. разгибать ногу в тазобедренном суставе и удерживать ее в таком положении 3—7 секунд. Повторить 4—5 раз каждой ногой.

16. Повторить упражнение 15, закрепив на голеностопном суставе больной ноги отягощающую манжету.

17. Поднять прямую ногу, повернуть стопу внутрь, наружу, вернуться в и. п. Повторить каждой ногой 5—6 раз.

Если в результате регулярных занятий боль постепенно стихнет, можете провести более интенсивную тренировку мышц в и. п.— стоя на здоровой ноге, на небольшом устойчивом возвышении, держась рукой за опору.

18. Поднимать прямую ногу вперед, в сторону, назад и удерживать ее в каждом положении 5—6 секунд. В каждом направлении повторить упражнение по 3—6 раз.

19. Повторить упражнение 18, закрепив на голеностопном суставе больной ноги отягощающую манжету или растягивая ею резиновый бинт, прикрепленный к опоре.

После каждого упражнения расслабляйте мышцы свободными маховыми движениями.

ВНИМАНИЕ! Если в суставе движения ограничены значительно, откажитесь от выполнения упражнений, направленных на увеличение его подвижности! Это упражнения 2, 3, 5, 6, 14, 19. ■

А. Б. РАЙЗ, профессор

Отчего в «светлый» промежуток случается беда?

«Пациент должен быть постоянно внимателен к своему здоровью. И в период ремиссии необходимо соблюдать режим питания, диету, спать не менее 7 часов в сутки.»

Дождливым осенним вечером шел по улице молодой человек. Внезапно он почувствовал слабость, головокружение, потерял сознание и упал. Прохожие укоризненно поглядывали на него — мол, алкоголик, допился... Так лежал он до тех пор, пока случайно проходивший милиционер не обратил на него внимание, отметив необычайную бледность «пьяного», и вызвал «Скорую».

В реанимационном отделении больницы началась упорная борьба врачей за жизнь пациента. Их усилия плюс огромные адаптационные возможности молодого организма свершили чудо — через месяц пациент выписался из стационара в удовлетворительном состоянии.

Отчего же произошло несчастье? Как выяснилось, молодой человек (он инженер, 36 лет) в течение пяти лет страдал язвенной болезнью желудка. В тот день на заводе по его вине произошла серьезная авария, пострадали двое рабочих. Случившееся вызвало тяжелое душевное потрясение. К тому же на здоровье свое он внимания не обращал, советы врача выполнял от случая к случаю. Из-за этого-то и произошло желудочное кровотечение, едва не стоившее жизни. К сожалению, это одно из осложнений язвенной болезни далеко не всегда заканчивается благополучно.

И вот что еще очень важно. Язвенная болезнь, а это хорошо знают сами больные, отличается сезонностью проявлений, то есть обострения возникают обычно осенью и весной. Объясняется это, по-видимому, внешними условиями: колебаниями температуры, влажности, атмосферного давления. В периоды «светлых промежутков», когда исчезают признаки болезни, человек забывает о своем недуге, начинает есть что попало и когда вздумается, если много работы, то мало спит, устает,— одним словом, считает себя полностью здоровым, пренебрегает рекомендациями врача. Но язвенная болезнь этого не прощает.

Пациент должен быть постоянно внимателен к своему здоровью. Если, конечно, не наступило полного рубцевания язвы: когда она на протяжении нескольких лет ничем не дает о себе знать и больного даже снимают иногда с диспансерного учета. Но подавляющему большинству пациентов режим питания, диета, полноценный отдых необходимы не только весной и осенью, но и зимой, и летом. Конечно, в период ремиссии диета не должна быть столь жесткой, как при обострении, но есть все без разбора — и острое, и жареное, и жирное — нельзя. Нарушение этого правила и приводит порой к катастрофе.

Одно из самых грозных осложнений — прободение язвы. Язвенный процесс, постепенно разъедающий стенку желудка или двенадцатиперстной кишки, углубляясь, доходит до наружной, тонкой оболочки органа. Затем под влиянием любого напряжения (поднятие тяжести, неловкое движение, кашель, чихание), а изредка и без напряжения, даже во сне происходит прорыв этой оболочки. Инфицированное содержимое желудка или двенадцатиперстной кишки, соляная кислота и сок поджелудочной железы вызывают резкое раздражение брюшины.

Возникающая при этом необычайная боль в животе по своей силе не сравнима ни с какой другой болью. Человек передает потом свои ощущения так: «лопнул живот», «удар кинжалом». Он лежит неподвижно — малейшее движение усиливает боль. Лицо бледное, покрыто холодным потом. Живот рефлекторно до такой степени напряжен, что его называют «деревянным, каменным». Бойтесь в это время искать помощи у «знающих» соседок, знахарей, колдунов. Больному нужна немедленно хирургическая операция, для чего его необходимо быстро доставить в стационар. Каждый потерянный час снижает возможность благоприятного исхода.

Хочу предупредить, что бывают и варианты проявления этого осложнения. У молодых людей боль очень резко выражена, а вот у пожилых, истощенных может быть и не столь сильной.

Тревожное осложнение язвенной болезни — кровотечение. Оно возникает неожиданно, в том случае, если язва разъедает кровеносный сосуд. Бывает, что больной страдает десятки лет, а кровотечения у него не происходит, у другого же оно наблюдается в начале заболевания. Нередко причиной кровотечения служат отрицательные эмоции, душевные переживания, как случилось у больного, о котором шла речь в начале статьи. Под влиянием перенапряжения центральной нервной системы

 ВРАЧ РАЗЪЯСНЯЕТ, ПРЕДОСТЕРЕГАЕТ, РЕКОМЕНДУЕТ

усиливаются деструктивные процессы, что приводит и к разрушению стенки кровеносного сосуда. Приведу еще пример. Однажды к нам в отделение зимой, к вечеру доставили шофера, у которого возникло обильное желудочное кровотечение на фоне «светлого» промежутка. Оказалось, что в тот же день утром он совершил наезд на человека.

Сила кровотечения зависит от диаметра сосуда и степени его повреждения, а исход — от возраста больного и состояния сердечно-сосудистой системы: у молодых оно чаще заканчивается благоприятно, у пожилых склеротические сосуды слабо сокращаются, а кровь медленнее свертывается, что затрудняет остановку кровотечения.

Это коварное осложнение проявляется или внезапной кровавой рвотой, или испражнениями черного цвета. Я помню случай, когда у язвенного больного возникло скрытое кровотечение, о чем свидетельствовал лишь частый стул черного цвета. Домашние выливали экскременты и необычный их цвет объясняли съеденными ягодами. Через сутки больной скончался, а на вскрытии выяснилось, что кишечник у него был буквально переполнен кровью.

Кровавая рвота производит тяжелое впечатление на пациента и его близких. Таз обычно наполняется жидкостью красного цвета, что объясняется наличием у язвенных больных избыточного количества желудочного сока, с которым и смешивается изливающаяся кровь. Больному надо сказать об этом, успокоить его. И вызвать «Скорую»!

Еще одно осложнение язвенной болезни желудка — сужение из-за образовавшихся рубцов места его перехода в двенадцатиперстную кишку. Вследствие этого нарушается проходимость пищи из желудка в кишечник. Вначале больной ощущает лишь чувство некоторой тяжести, распирания в животе после еды. И хотя сужение просвета неумолимо нарастает, включаются компенсаторные возможности организма: происходит гипертрофия (увеличение) мышечного слоя желудка. Его стенка утолщается и с большей силой проталкивает пищу в кишечник. Мощное сокращение желудка вызывает резкую боль и воспринимается так, как будто что-то живое передвигается в животе. Один больной меня уверял, что он спал в сарае на соломе и ночью во сне проглотил лягушку, которая все время движется у него в животе.

Но со временем и компенсаторные механизмы истощаются, пища задерживается в желудке по 2—3 дня и больше, его стенка истончается, и он превращается в большой мешок, содержащий до 8—10 литров застойной жидкости с разложившейся пищей. Живот увеличивается до огромных размеров.

Состояние больного ухудшается, большая часть съеденного извергается обратно, а оставшаяся в желудке подвергается гниению. Больной вынужден искусственно вызывать рвоту, что приносит временное облегчение. Он катастрофически худеет, слабеет и, наконец, если не принять необходимых мер, у него возникает крайнее истощение.

Ни в коем случае нельзя доводить себя до такого состояния! Только операция, предпринятая в период, когда силы пациента еще не ослаблены, может привести к выздоровлению.

Перерождение язвы в рак происходит, к счастью, нечасто. Статистика показывает, что язвы, расположенные ближе ко входу в желудок, более склонны к такому перерождению, чем «сидящие» у его выхода, или язвы двенадцатиперстной кишки. Последние в злокачественные новообразования трансформируются исключительно редко.

Признаки развивающейся опухоли поначалу трудноуловимы. Однако больной все же отмечает какие-то перемены в своем состоянии. Боль становится менее интенсивной, теряется зависимость ее появления от приема пищи, что якобы свидетельствует о мнимом улучшении. Но при этом больной теряет аппетит, который обычно у страдающих язвенной болезнью даже более выражен, чем у здоровых людей. Нарастает немотивированная слабость. И вот тут-то не следует медлить! Надо обязательно обратиться к врачу. Если при исследовании обнаружится пониженная кислотность желудочного сока, специалист произведет тщательное дообследование. При помощи современных аппаратов, позволяющих осмотреть всю внутреннюю поверхность желудка и двенадцатиперстной кишки, врач сможет обнаружить начальные признаки рака и направить пациента на срочную операцию. Главное — не потерять драгоценное время.

О возможном развитии осложнений должен знать каждый больной. Не для того, чтобы жить под вечным страхом, а чтобы разумно себя вести, в том числе и в периоды ремиссии, не пренебрегать диетой, систематически показываться врачу, особенно если появятся какие-то новые ощущения.

Алма-Ата

■

А. Н. ПЕРМЯКОВ,
кандидат
медицинских наук



Не излеченное вовремя заболевание половой сферы может навсегда омрачить жизнь мужчины, лишить его радости отцовства.

Случается — и нередко, что на прием ко мне приходят не только мужчины, но и женщины, встревоженные различными половыми расстройствами у сыновей или мужей. Эту обеспокоенность вполне понимаю и разделяю. Кому, как не урологу, знать, что не излеченное вовремя заболевание половой сферы может навсегда омрачить жизнь, лишить человека радости отцовства.

Половая функция мужчины может быть нарушена по разным причинам. И патология такого рода, к сожалению, не редкость. Например, у нас в стране теми или иными формами половых расстройств страдает около 20 миллионов мужчин. Надо сказать, что довольно часто их причиной становится хронический простатит. По статистике, у каждого третьего мужчины можно обнаружить те или иные проявления этого заболевания.

Хронический простатит — воспаление предстательной железы — отнюдь не удел людей преклонного возраста. Этим недугом страдают и юноши, но все

Хронический простатит

же пик заболеваемости приходится на 30—40 лет.

Пусковым механизмом болезни становится бактериальная инфекция, возбудители которой проникают в предстательную железу или из мочеиспускательного канала, или с током крови, или лимфогенным путем из любых очагов воспаления в организме: будь то тонзиллит, гайморит, отит, пневмония, холецистит или фурункул.

Больные хроническим простатитом, как правило, жалуются на тупую боль в паховой области, в промежности, отдающую в наружные половые органы, пояснично-крестцовый отдел. Характерны для этого недуга различные нарушения мочеиспускания: оно затрудняется, учащается, появляется ощущение неполного опорожнения мочевого пузыря.

Простатит — процесс хронический. Но в осенне-зимний сезон, когда устанавливается сырая, холодная погода, возможны обострения. Тогда резко усиливается боль, нарушается сон, повышается температура тела.

Врач ставит диагноз на основании осмотра больного, результатов лабораторных анализов секрета простаты, бактериологического исследования спермы. В ряде случаев, для того чтобы определить стадию воспалительного процесса, возможные осложнения, пациенту назначают уретроскопию и ультразвуковое исследование предстательной железы.

Отнеситесь к рекомендациям специалиста с должным вниманием, не отдавайте предпочтения советам несведущих знакомых. Не принимайте антибактериальные препараты по своему усмотрению. Ведь может так случиться, что болезнетворные микроорганизмы не погибнут, но изменят свои свойства. Это затруднит лечение, ибо, для того чтобы подобрать более эффективные препараты в соответствии с чувствительностью к ним микрофлоры, придется проводить провокационную пробу, направленную на обострение воспалительного процесса.

Ваше состояние во многом будет зависеть от того, насколько вы доверяете врачу, прислушиваетесь к его рекомендациям. В периоды обострений исключите острую и соленую пищу, консервированные продукты. Выделяясь с мочой, некоторые их составляющие могут усиливать воспалительный процесс в предстательной железе. Совершенно откажитесь от спиртных напитков. Алкоголь способствует развитию застойных явлений в органах малого таза, создавая благоприятную почву для прогрессирования заболевания. Если у вас нет склонности к отекам, старайтесь побольше пить. Особенно полезны отвары лекарственных трав: толокнянки, березовых почек, листьев подорожника, кукурузных рылец. О том, как приготовить напитки из этих растений, написано на их упаковке.

Как я уже упоминал выше, в основе хронического простатита лежит инфекция. Не исключена возможность ее проникновения в мочевыделительные органы и во время полового акта. Эта вероятность обязывает обоих половых партнеров тщательно соблюдать личную гигиену. Такие навыки родители должны прививать детям с самого раннего возраста.

Так или иначе мать учит дочь элементарным гигиеническим правилам. Отец же сына — крайне редко. А мальчика, так же как и девочку, очень важно приучать к ежедневному туалету половых органов. Причем обмывать теплой водой с мылом надо не только половой член, мошонку и область промежности, но и, осторожно отодвигая крайнюю плоть, головку полового члена. Если эта процедура не войдет в привычку, в кожной складке, образующей крайнюю плоть, будут скапливаться остатки мочи, отторгнутые клетки эпителия, а при регулярной половой жизни остатки спермы и выделений из влагалища. Воспаление крайней плоти, вызванное подобной «смесью», может легко перейти и на предстательную железу.

Еще одной бедой современного человека стала гиподинамия. Особенно неблагоприятно сказывается она на состоянии страдающих хроническим простатитом. Им обязательно надо максимально расширять свой двигательный режим для того, чтобы не было застойных явлений в органах малого таза. В комплекс утренней гимнастики включайте приседания, упражнения типа «велосипед», прыжки на месте, бег трусцой.

Тем, кто вынужден во время работы долго сидеть, например, водителям автотранспорта, работникам умственного труда, я бы посоветовал сиденье типа «бублика». Для этого вполне подойдет небольшого размера детский надувной круг, положенный на стул, кресло. Промежность тогда будет находиться как бы в висячем положении, а седалищные бугры упрутся в борта кольца.

Думаю, нет необходимости еще раз напоминать, что при хроническом простатите недопустимо как переохлаждение, так и перегревание.

Специалисты считают, что длительное половое воздержание поддерживает воспалительный процесс в простате. Половой акт должен быть по возможности нормальным и завершаться полноценной эякуляцией. Не предупреждайте нежелательную беременность прерыванием полового сношения! Оберегая жену от аборта, пользуйтесь контрацептивами.

Нарушая рекомендованный врачом режим, вы способствуете развитию осложнений. С одной стороны, как я уже говорил, это различные нарушения мочеиспускания: учащение, боль, чувство неполного опорожнения мочевого пузыря. В последнем случае возможен даже двусторонний уретерогидронефроз — перерастяжение не только мочевого пузыря, но и верхних мочевых путей: мочеточников, почек. А это ведет к прогрессирующей хронической почечной недостаточности.

Другая группа осложнений — нарушения половой потенции. Как правило, у больных хроническим простатитом резко нарушаются инкреторная и экскреторная функции предстательной железы. Следствием этого становятся ускоренная эякуляция, половое бессилие, бесплодие. Половой акт укорачивается буквально до двух-трех фрикций. И тогда на почве сексуальной дисгармонии в семье порой возникают конфликты.

Поэтому, когда к симптомам простатита присоединяются невроз, депрессивный синдром, необходима помощь не только уролога, но и психиатра, сексопатолога. Возможно, вам порекомендуют транквилизаторы, седативные препараты или будет достаточно просто беседы со специалистом. Но, безусловно, в такой ситуации будущее семьи во многом зависит от такта, чуткости и понимания жены, от взаимоотношений супругов в целом. ■

Р. А. ГУНДОРОВА,
профессор,

В. С. ГРИШИНА,
кандидат
медицинских наук

После операции на глазном яблоке





Исход операции решает в основном мастерство хирурга, но многое зависит от правильного поведения больного.

Говорят, что для проведения операций на глазном яблоке врач должен обладать ювелирной техникой. Действительно, исход хирургического вмешательства решает в основном мастерство хирурга. Но многое зависит и от правильного поведения больного, грамотного ухода за ним. Известно немало случаев, когда хорошо выполненная операция сводится на нет необдуманными поступками больного.

Усовершенствованная техника хирургического вмешательства позволяет больному соблюдать постельный режим всего лишь несколько часов. Даже после таких сложных манипуляций, как удаление катаракты, пересадка роговицы, постельный режим необходим 1—2 дня — как правило, в стационаре.

Но в связи с этим небесполезно затронуть проблему, на первый взгляд не такую уж значительную: посещение больных. Ведь несмотря на то, что новые методы операций позволяют сократить сроки госпитализации до 3—7 дней, люди, нуждающиеся в повторных вмешательствах, в операциях на единственном глазу, дети, пожилые требуют более длительного лечения в условиях стационара. Им необходима помощь близких, родственников, друзей.

В последнее время посетителей в отделениях оказывается почти столько же, сколько больных. Такое «перенаселение» создает немалые неудобства.

Посещение должно быть активным и предусматривать действенную помощь персоналу, и в первую очередь больному. Итак, вы отправились к родственнику или другу. Захватите с собой сменную обувь или тапочки, халат и, желательно, резиновые перчатки.

Не стоит навещать больного шумной компанией. Это утомляет и нервирует не только вашего родственника, но и соседей по палате. Когда есть необходимость остаться в стационаре целый день, периодически выходите из палаты, чтобы не стеснять больных постоянным своим присутствием. Особенно важно помнить об этом женщинам, ухаживающим за мужьями, отцами, сыновьями.

Старайтесь не разговаривать много и громко, не заводите речи о тяжелых заболеваниях, плохих исходах операций.

Если есть возможность, старайтесь помогать и другим лежащим в палате. Самое лучшее — родственникам больных одной палаты договориться между собой и равномерно распределить время посещений.

А теперь о том периоде, когда отпадает необходимость в круглосуточной медицинской «опеке» и больной оказывается дома.

Выписавшись из стационара, не забывайте о рекомендациях врача. Его требования всегда обусловлены объемом хирургического вмешательства, сложностью проведенной операции, риском развития возможных осложнений, особенностями вашего организма.

Как это ни странно, но даже после операции на глазном яблоке стоит уделить внимание питанию. Особенно строгих ограничений нет. Но все же избегайте хотя бы в течение месяца соленой, жирной и острой пищи. Злоупотребление этими продуктами может привести к желудочно-кишечным расстройствам: вызвать боль в животе, рвоту или другие осложнения, что не замедлит сказаться на процессе заживления прооперированных тканей. Не стоит пить и молоко, в первую очередь тем, кто плохо переносит молочные продукты: из-за молока нередко вспучивается живот, доставляя множество неприятностей в и без того трудный период.

Воздержитесь от спиртных напитков и курения. Алкоголь нарушает кровообращение в сосудах и поэтому мешает заживлению тканей после операции. Что же касается сигарет, конечно, от них по той же причине надо отказаться. Но иногда у заядлых курильщиков от долгого воздержания начинается сильный кашель. Если разрешит врач, выкуривайте тогда не больше 1—2 сигарет в день.

В течение месяца после операции не умывайтесь под струей текущей воды. Лучше протирайте лицо сначала влажным, а затем сухим концом полотенца. Мойтесь не в ванне, а под душем. Стоит ли еще раз напоминать, что полотенце надо менять ежедневно?

Мужчинам не надо бриться электробритвой, поскольку она вызывает вибрацию кожи и мышц лица. Поэтому пользуйтесь в это время безопасной бритвой.

И снова о правилах гигиены. Старайтесь как можно чаще мыть руки и без необходимости не касаться ими повязки или наклейки на глазу, если врач порекомендовал вам и дома оберегать таким образом глаз от инфекции.

Вовремя закапывайте назначенные врачом капли. Помните, что отдельная пипетка должна быть не только для каждого лекарства, но для каждой процедуры. Допустим, если вам рекомендовано закапывать в глаз три вида капель по четыре раза в день, то пипеток нужно соответственно двенадцать. Каждое утро кипятите их все в течение 10—15 минут и храните потом в закрытой посуде, например, в чистой стеклянной банке с завинчивающейся крышкой.

Перед процедурой вымойте тщательно руки. Затем снимите повязку и сядьте перед зеркалом. Пипетку с лекарством возьмите в правую руку, а левой оттяните нижнее веко оперированного глаза. После этого капните на слизистую оболочку оттянутого века 1—2 капли лекарства и промокните глаз стерильной салфеткой. Если в пипетке останется немного жидкости, ни в коем случае не сливайте ее обратно в пузырек! Храните глазные капли отдельно ото всех остальных лекарств, чтобы случайно не перепутать с другими.

Через десять дней после операции вам уже можно смотреть телевизор, читать, заниматься обычными домашними делами. Только старайтесь не наклонять низко голову и следите за тем, чтобы комната, в которой вы находитесь, была хорошо освещена. Совсем не обязательно много лежать, наоборот, как можно больше бывайте на свежем воздухе, но в течение месяца после операции избегайте занятий активными видами спорта: прыжками, бегом.

Через 3—4 недели после возвращения домой вы готовы к тому, чтобы приступить к работе. Единственное, о чем вы теперь всегда должны помнить: груз более 10 килограммов вам поднимать нельзя!

ЕЩЕ РАЗ О МЕДЕ

После публикации статей «Мед... в домашней аптечке» («Здоровье» № 12 за 1989 год и № 1 за 1990 год) кандидата медицинских наук врача-апитерапевта М. М. ФРЕНКЕЛЯ мы получили множество писем. Почти в каждом из них — вопросы. Мы попросили автора ответить на некоторые из них.

«Можно ли применять мед в качестве лечебного средства при пониженной кислотности желудочного сока, атеросклерозе коронарных сосудов?»

Да, можно. При пониженной кислотности желудочного сока рекомендуется за 20—30 минут до еды 3 раза в день выпивать по ¼ стакана теплой воды, в которой размешана чайная ложка меда. Для усиления эффекта добавьте по столовой ложке сока листа подорожника и отвара малины (20 граммов малины залейте стаканом кипятка и настаивайте час).

А если кислотность желудочного сока повышена, за час до еды выпивайте ¼ стакана холодной кипяченой воды с растворенной в ней чайной ложкой меда.

При атеросклерозе коронарных сосудов мед полезен как источник микроэлементов и витаминов, но сосуды он не расширяет и никаким антисклеротическим действием не обладает.

«Слышала, что мед с успехом используют в лечении спастических запоров. Так ли это?»

Положительный опыт терапии запоров, обусловленных спастическим колитом, с помощью меда есть. Воспользуйтесь таким рецептом. Очищенную от кожицы и семян тыкву хорошо промойте, нарежьте ма-



ленькими кусочками и слегка припустите в сливочном масле. Добавьте соль (по вкусу), манную крупу или пшено (его нужно предварительно промыть и распарить до полуготовности) и доведите блюдо до готовности. К порции тыквы на тарелке добавьте чайную ложку меда.

На 500 граммов тыквы: 1,5 стакана воды, 60 граммов манной крупы или пшена, 50 граммов сливочного масла и 2 столовые ложки меда.

При спастических колитах полезны и микроклизмы — 50—100 граммов 30%-ного раствора меда в теплой кипяченой воде.

«Говорят, что с помощью меда удается избавиться от потливости ног. Подскажите, как?»

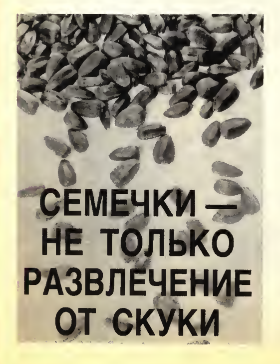
Приготовьте отвар дубовой коры (на 1 часть коры 10 частей воды). К литру отвара добавьте 10 граммов спиртовой настойки прополиса и столовую ложку меда, все тщательно размешайте. В течение 10 дней делайте ножные ванночки: температура раствора — не более 30° С, продолжительность процедуры — 20 минут.

«Недавно я узнал, что продукты пчеловодства применяют в лечении импотенции. Расскажите, пожалуйста, об этом».

Попробуйте провести курс лечения настоем календулы, корней родиолы розовой, элеутерококка, аралии маньчжурской и меда. Готовят его так: 15 граммов корней родиолы розовой залейте 150 граммами кипятка, настаивайте 21 день и процедите через 3 слоя марли. 10 граммов корней элеутерококка залейте 100 граммами водки, настаивайте 20 дней и отфильтруйте через 3 слоя марли. 10 граммов корней аралии маньчжурской также залейте 100 граммами водки, настаивайте 20 дней и процедите через 3 слоя марли. 3 грамма соцветий календулы залейте 100 граммами кипятка и настаивайте в течение часа, затем процедите. Полученные настои смешайте, добавьте к ним 3 столовые ложки меда и взболтайте до его полного растворения.

Храните настой в холодильнике или в темном прохладном месте. Принимайте 3 раза в день по 30 капель перед едой в течение месяца. Спустя 2—3 недели курс лечения можно повторить.

Но, разумеется, одни только лекарственные растения не избавят вас от импотенции. Комплексную терапию этого недуга назначает врач.



СЕМЕЧКИ — НЕ ТОЛЬКО РАЗВЛЕЧЕНИЕ ОТ СКУКИ

«Слышала, что семена подсолнуха повышают уровень сахара в крови и поэтому они противопоказаны больным сахарным диабетом. Так ли это на самом деле?»

А. С., Тамбов

Семена подсолнуха уровень сахара в крови не повышают. Так что оснований для волнений нет. Наоборот, они очень полезны. Это своеобразные, созданные самой природой «консервы», способные в течение длительного времени хранить и поставлять организму многие необходимые ему пищевые вещества. Какие? Полиненасыщенные жирные кислоты (главным образом линолевую и олеиновую), способствующие нормализации жирового и холестеринового обмена, все незаменимые аминокислоты, в том числе и метионин, принимающий участие в жировом обмене. Кстати, метионина в ядрах подсолнечника значительно больше (390 миллиграммов в 100 граммах), чем в арахисе (303 миллиграмма), грецких орехах (306 миллиграммов) и в фундуке (162 миллиграмма).

В 100 граммах семечек содержится 311 миллиграммов магния — в шесть раз больше, чем, например, в ржаном хлебе. А магний необходим для нормальной деятельности сердечно-сосудистой системы.

50—60 граммов семечек подсолнуха равноценны 20—30 граммам подсолнечного масла и полностью удовлетворяют потребность человека в полиненасыщенных жирных кислотах и в витамине Е. А этот витамин жизненно необходим нашему организму. Он предотвращает мышечную слабость, утомление, особенно у тех, кто занимается физическим трудом, спортом.

Витамин Е относится к так называемым антиоксидантам. Иначе говоря, он предупреждает окисление в организме полиненасыщенных жирных кислот, теряющих при этом свои полезные свойства, задерживает развитие атеросклероза, оказывает антиканцерогенное действие, участвует в защите организма от воздействия лучевой энергии. Так что, как видите, семечки — это не только развлечение от скуки!

А. Б. ГИЛИН,
врач

Л. Н. МЕЩЕРСКАЯ,
кандидат педагогических наук

Т. И. КАДАНЦЕВА,
кандидат педагогических наук

В КАКИХ СЛОВАХ ЖУЖЖИТ ЖУК?

Маленькие дети часто произносят многие звуки неправильно. Если дефекты произношения не исчезают к 4—5 годам — значит, ребенок нуждается в специальных упражнениях. В тех случаях, когда звукопроизношение нарушено не из-за снижения слуха, заниматься с малышом могут и родители. Проверить, нормально ли ребенок слышит, очень легко. Надо сказать шепотом несколько предложений на расстоянии 6—7 метров от него, и если малыш сможет их повторить, значит, слух в порядке.

Важно определить также, правильно ли ребенок воспринимает на слух близкие по звучанию звуки («р»—«л», «щ»—«с», «л»—«ль»). Предложите ему найти разницу в значении слов (мишка — миска, крыша — крыса, рак — лак, лук — люк, коза — коса и другие), попросите показать, как жужжит жук (ж-ж-ж), пищит комар (з-з-з), и сказать, в каких словах живет жук, а в каких комар: ежжик, ззубы, ззонтик, жжелуди. Можно, проводя эти тесты, поиграть с ребенком — пусть он поднимет руку или хлопнет в ладоши, услышав звук «ш», «ч», «р» в предложенных словах: шейка, шубка, очки, врач, рад, ряд, роза, береза, руки. Ребенок может сам придумать слова с заданным звуком.

Правильному произношению иногда мешает и дефектный прикус. При нормальном прикусе верхние зубы слегка закрывают нижние. Для исправления прикуса необходимо обратиться к ортодонту. Родители легко могут определить, достаточно ли подвижен язык ребенка, может ли он совершать большой объем движений (вверх — вниз, вперед — назад, быстро щелкать), хорошо ли развита подъязычная связка, или, как ее еще называют, уздечка. Если уздечка очень короткая и ребенок не может поднять язык к небу, советуем обратиться к отоларингологу или к логопеду. Подъязычная связка играет большую роль при произнесении звука «р», а также «щ», «ш», «ж», «л». Спешить с ее подрезанием не следует, так как она эластична и, если ребенок будет выполнять специальные упражнения, может растянуться.

Вот несколько таких упражнений:

1. Широкий язык удерживать в форме «чашечки» у верхней губы.
2. Перемещать кончик языка в левый и правый угол губ.
3. Губы вытянуть в трубочку и растянуть в улыбку.
4. При открытом рте кончиком языка гладить небо в направлении вперед — назад.
5. Медленно щелкать языком, растягивая уздечку.

Пусть ребенок каждое упражнение повторяет по 8—10 раз 1—2 раза в день.

Иногда ребенок неправильно произносит звуки из-за частичного отсутствия зубов. Но не надо ждать, когда зубной ряд восстановится. Если необходимо, начинайте заниматься сразу.

Придерживайтесь определенной последовательности. Сначала добивайтесь правильного произнесения звуков, скажем, «с» и «р» или «ш» и «р», «с» и «л», то есть далеких по образованию и звучанию. Занятия проводите перед зеркалом, чтобы контролировать артикуляцию.

ПОСТАНОВКА ЗВУКОВ «с», «з», «сь», «зь», «ц»

При произнесении звука «с» передний край языка упирается в нижние зубы, струя воздуха выдыхается без голоса, а при произнесении звука «з» — с голосом (для контроля руку положите на гортань, чтобы почувствовать ее напряжение). Если язык у ребенка просовывается между зубами, то его переднюю часть попробуйте придержать за нижними зубами черенком чайной ложки. Можно также попросить ребенка произносить звук со сжатыми зубами, язык упирается при этом в основание нижних зубов. Постепенно зубы можно слегка раздвигать.

Если звуки «с» и «з» ребенок произносит как мягкие шипящие (санки — щянки, зубы — жюбы), то попросите его прикусить передний край языка, а затем разжать зубы, не меняя его положения, и выдохнуть, сопровождая выдох звуком. Через



несколько занятий, когда язык легко занимает необходимое положение, пусть кончик языка ребенок заводит за зубы. Если звук в изолированном варианте он произносит легко, без затруднений, то пора переходить к его отработке в слогах, сначала прямых (са, со, су, за, зо, зу), затем обратных (ас, ос, ус, аз, оз уз), в положении между гласными (аса, осо, усу, аза, озо, узу), в словах в начале слова — сад, сокол, сон, в конце — квас, нос, вкус, в середине — пауза, носок, весы. Речевой материал — стихи, песенки, сказки, рассказы — подбирайте так, чтобы он был насыщен звуком, произнесение которого ребенок осваивает.

При постановке мягких «с» и «з» язык напряжен больше, передний край его с силой упирается в основание нижних зубов.

Отработав звук «с», легко усвоить и «ц», если быстро и слитно произносить «т» и «с». Звук «ц» закрепляют сначала в обратных слогах (ац, оц, уц), а затем в прямых (ца, цо, цу).

ПОСТАНОВКА ЗВУКОВ «ш», «ж», «ч», «щ»

Первый способ произнесения звука «ш»: поднять передний край языка в виде чашечки к передней части твердого неба, образовав щель, и дуть на кончик языка. Второй способ: произносить «с», одновременно поднимая язык за верхние зубы черенком чайной ложки или медицинским шпателем, который продается в аптеке. Щеки ребенка слегка сожмите пальцами и попросите его губы вытянуть вперед в виде рупора.

Звук «ж» произносят без участия голоса: вместо «ш» можно произносить звук «з».

Если попросить ребенка повторить несколько раз «ть», отодвигая в это время кончик языка от верхних зубов в глубь рта, то получится звук «ч». Губы должны быть слегка выдвинуты вперед. Звук закрепляют начиная с обратных слогов (ач, оч, ич).

Звук «щ» формируется, если предложить ребенку длительно проговаривать мягкое «ш» (шьшьшь) или, произнося «щ», продвигать язык вперед, к верхним зубам.

ПОСТАНОВКА ЗВУКОВ «л», «ль»

Твердые звуки «л» и «р» наиболее трудные: ребенок начинает правильно произносить эти звуки иногда к 6 годам и даже позже. Но упражнения надо начинать в 4—5 лет.

Нередко звук «л» ребенок произносит искаженно (лампа — уампа, йампа, лямпа, вампа, рампа, ыампа). Правильное положение органов речи следующее: губы и зубы разомкнуты, кончик языка упирается в верхние зубы, выдыхаемый воздух проходит через свободные боковые проходы.

Наиболее простые упражнения для тренировки произнесения звука «л»:

1. Широко открыть рот, длительно произносить «а» и постепенно закрывать рот. При прикусывании языка будет слышен звук «л».

2. Широкий кончик языка прикусить зубами, «погудеть» и, не меняя положения языка, произносить «а» или «ы». При ускорении темпа получится ла-ла-ла, лы-лы-лы.

3. Из положения между зубами постепенно перевести язык за верхние зубы.

4. Произносить «ы» и поднимать язык к верхним зубам.

5. При губном произнесении звука «л» затормозить движение губ вперед, придержав их пальцами в маске улыбки. Далее проводить упражнения 1, 2, 3.

При правильном произнесении «ль» язык напряжен, кончик языка с силой упирается в основание верхних зубов.

ПОСТАНОВКА ЗВУКОВ «р», «рь»

Вариантов дефектного произнесения звука «р» много (боковое, горловое, картавое, губное). При правильном положении органов речи губы и зубы открыты, язык в форме чашечки поднят к альвеолам (бугорки за верхними зубами, при соприкосновении с ними язык вибрирует под напором сильной струи выдыхаемого воздуха).

Наиболее доступные для самостоятельной работы способы постановки звука «р» следующие:

1. Легко нажимать на кончик языка черенком чайной ложки или шпателем и длительно произносить «ж-ж-ж».

2. На выдохе быстро произносить звук «т-т-т» и заканчивать толчком-выдохом — «тррр».

3. Первым и указательным пальцами прижать к небу боковые края языка, оставив свободной середину языка. Пусть ребенок сделает глубокий вдох и выдувает воздух с включением голоса. Повторяя упражнение, надо увеличивать напор воздуха, в результате чего слышится «тррр».

Мягкий звук «рь» произносится с некоторым продвижением языка вперед и вверх и прижиманием боковых краев языка к боковым зубам.

Занимайтесь ежедневно не менее 2 раз по 15—20 минут.

Помните, что, разговаривая с ребенком, нельзя копировать его дефектное произношение. Будьте внимательны к себе: ребенок подражает взрослым и может перенять небрежность, торопливость, нечеткость вашей речи.

ГОВОРЯТ ДЕТИ

На экране телевизора — Алан Чумак. Семилетняя Катя кричит маме, которая пошла за банкой с водой:

— Скорее, скорее! Уже кашпирует!

В. Гуренко, Ташкент

Леночке три года. Она присела на тропинке и палочкой вертит дождевого червя.

— Лена, что ты делаешь? — спрашивает бабушка.

— А почему он мне личико не показывает?

Смирнова, Вологда



Тороплюсь на работу, быстро веду трехлетнего сынишку в детский сад.

— Мама, зачем так громко меня ведешь?

Кондратович, Рудный, Кустанайская область

Трехлетняя Инна с папой гуляют по берегу реки.

— Папа, поймай рыбку, пожалуйста.

— Нечем, Инночка.

— Да ты руками: не бойся, она не кусается!

И. Колесникова, Харьков



Дениска с жалостью смотрит на бабушку, которой только что удалили больной зуб:

— Не плачь, бабуля, я тебя и беззубую любить буду!

Я. К. Рогачев, Димитровград

БУДТО ВЕТЕР ВЕСЕННИЙ...

Легкость во всем теле, свежесть, обновленность... Ощущение такое, будто выспался так сладко, как спят только в детстве, будто ветром весенним надышался...

Отпуск, отдых, что-то замечательное случилось в жизни? Нет, человек всего лишь прошел курс биомеханической стимуляции. Впрочем, не так уж «всего лишь». Биомеханическая стимуляция — дело серьезное. Послушаем, что рассказывает М. Б. ТЕРЕНТЬЕВ, генеральный директор советско-нидерландского предприятия «Рамакс», внедряющего этот метод и производящего аппараты БМС:

— Эффект биомеханической стимуляции (БМС) основан на том, что она как бы включает неиспользованные резервы организма. Внешне процедура похожа на вибрационный массаж, но принцип ее другой. Группа специалистов «Рамакса» под руководством профессора В. Т. Назарова положила в основу метода вовлечение мышц в работу по режиму продольных колебаний. Это дает максимальное мускульное напряжение и в конечном итоге улучшает кровообращение и питание тканей, активизирует обмен веществ. В основе метода 11 изобретений, защищенных авторскими свидетельствами.

Диапазон возможностей у БМС очень широк. Биомеханическая стимуляция препятствует, например, увяданию кожи активнее, лучше, чем другие методы, потому что воздействует на причину увядания. Косметический эффект очевиден: лицо становится моложе — подбирается второй подбородок, полнее, очерченней становятся губы.

Метод позволяет корректировать даже фигуру, регулируя мускульные массы и жировые отложения на ногах, руках, животе.

БМС — помощник спортсмена, эффективное средство разминки. Стимуляция увеличивает растяжимость мышц. Начинающий спортсмен, которому не удавался, например, «шпагат», свободно делает его после нескольких сеансов.

Но это еще не все. Биомеханическая стимуляция представляет собой и вариант физиотерапии, особенно в восстановительном периоде после переломов и других травм. С ее помощью быстрее укрепляются мышцы, ослабевшие из-за вынужденной неподвижности, лучше происходит восстановление костной ткани. БМС успешно применяется в комплексном лечении сколиозов 1—2-й степени; у пожилых людей такая стимуляция увеличивает подвижность суставов.

Где и как воспользоваться столь привлекательными возможностями биомеханической стимуляции?

Для москвичей проблема решается сравнительно просто. Предприятие имеет два салона — один на Красноармейской улице, 29 (район метро «Аэропорт»), телефон 151-73-71, другой на 1-й Брестской, 13/14, спортзал Моспроекта (район метро «Маяковская»), телефон 258-95-12. Полный курс — 10 сеансов, но можно ограничиться и 2—3. Стоимость каждого — 10 рублей.

В ближайшее время сеть салонов и кабинетов будет расширяться, так как у нас появился новый партнер — Московский комбинат постижерных услуг № 2. Салоны комбината станут, мы надеемся, базой для более широкого внедрения метода БМС.

А будет ли такая возможность у жителей других городов? Тут уж все зависит от местной инициативы. **Учебный центр «Рамакса» проводит подготовку специалистов. Здесь можно не только овладеть методикой, но и получить аппараты для работы. Обязательное условие — медицинское образование. Обучение проводится под руководством автора метода, профессора В. Т. Назарова и ведущих специалистов в области БМС.**

Центр работает на основе хозрасчета. Стоимость обучения — 5000 рублей. Для оздоровительных центров, каких сейчас много во всех городах страны, или, допустим, медсанчастей — не такая большая сумма, тем более если учесть, что в нее входит цена двух аппаратов, командировочные, оплата гостиницы. Принимаются, конечно, и москвичи. Им курс обучения обойдется немного дешевле — 4500 рублей.

За всеми справками обращайтесь по телефонам — 456-74-22 и 456-74-66.

ПРОДУКЦИЯ «КОНТУРА» — ЭТО ВОЗМОЖНОСТЬ ДВИГАТЬСЯ!

Инвалидам и престарелым, испытывающим затруднения при передвижении, хозрасчетное производственное объединение «Контур» Московского городского отделения Советского фонда милосердия и здоровья предлагает:

«ХОДУНКИ» — легкое и прочное приспособление, изготовленное на уровне мировых стандартов.

Индекс модели — «Х-1».

Цена — 35 рублей.

КОСТЫЛЬ «КАНАДСКИЙ» — конструкция на базе лучших образцов зарубежной инватехники.

Индекс модели — «К-1».

Цена — 15 рублей.

ТРОСТЬ «КОМФОРТ» — удобная и красивая трость из легких сплавов для любого роста.

Индекс модели — «ТК».

Цена — 15 рублей.

ТРОСТЬ «ТЕЛЕСКОП» — современный дизайн и регулировка под любой рост.

Индекс модели 1-й модификации — «Т-1».

Цена — 20 рублей.

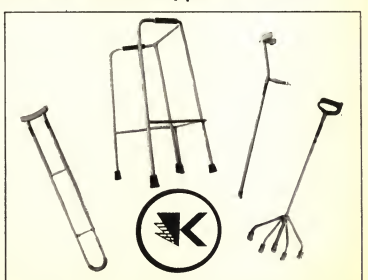
Индекс модели 2-й модификации — «Т-2».

Цена — 20 рублей.

Вся продукция объединения «Контур» прошла апробацию в Институте нейрохирургии имени академика Н. Н. Бурденко АМН СССР.

Изделия «Контура» реализуются по цене, максимально приближенной к себестоимости. Вся прибыль направляется на развитие производства. В перспективе — выпуск различных бытовых приспособлений для инвалидов и престарелых, инвалидных колясок новейших образцов.

Хозрасчетное объединение «Контур» приглашает к сотрудничеству ВСЕ ТОРГОВЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ!



Министерства социального обеспечения республик, медицинские учреждения, общества инвалидов и индивидуальные заказчики могут приобрести изделия объединения «Контур» по адресу: 109004, Москва, ул. Ульяновская, д. 40, строение 5. Производственное объединение «Контур».

Справки по телефону: 172-16-36.

Марена красильная

На Кавказе часто можно встретить растение со слабыми тонкими стеблями, стелющимися по земле. В длину стебли достигают нескольких метров. Снабжены они крупными, загнутыми назад шипами, напоминающими колючки. С их помощью растение может забираться на кустарники или другую опору. Узкие острые листья располагаются на стебле пучками по 4—6 штук. Край листьев и жилки также усажены цепляющимися зубчиками. Мелкие желтовато-зеленые цветы собраны в зонтики на концах стеблей и ветвей. Осенью появляются сочные черные плоды, их сок оставляет темные, почти не смывающиеся винно-красные пятна. Кстати, наличие шипов-зубчиков определило одно из названий растения — крапп, которое происходит от голландского слова, означающего «крюк», «крючок». Называют его еще марзаной, мариной, а правильное ботаническое название — марена красильная (Rubia tinctorum).

Родина марены — Средиземноморье, Малая Азия, Иран, Афганистан. Распространена она в Средней Европе, а в СССР встречается в южных районах европейской части, на Кавказе и в Средней Азии. Марена нетребовательна к почве, поэтому растет и на песках, и на суглинках, и по речным поймам, в тополевых левадах, как сорняк в виноградниках и фруктовых садах, вдоль изгородей, особенно глинобитных.

О марене не сложено красивых легенд, ей не приписывали всеисцеляющую силу. Однако роль этого растения в жизни европейских стран и народов была очень велика. Упоминания о краппе можно найти в сочинениях Геродота, Плиния и Диоскорида. Французский король Карл Великий считал, что благосостояние государства целиком зависит от возделывания марены. Дело в том, что марена — источник ценного красителя. Шерсть, окрашенная с помощью кирпично-красных корней краппа, не теряет своего цвета в течение тысячелетий.

Господство марены как природного источника красного красителя продолжалось до середины XIX столетия, до того момента, когда в Англии была получена первая в мире анилиновая краска. В дальнейшем химики синтезировали ализарин, содержащийся в марене, и в результате плантации растения оказались заброшены. Однако и сейчас в ковровом производстве для изготовления стойких красителей используют именно марену красильную.

В то время, когда химики занимались решением загадки краппа и получали искусственный ализарин, продолжалось изучение химического состава корней растения. Был расшифрован состав красящих веществ марены (ими оказались производные антрацена, в частности руберитриновая кислота). Кроме того, из корней выделили органические кислоты, пектины, сахара и другие соединения. Наличие связи между строением красителей и соединениями, обладающими лечебными свойствами, натолкнуло исследователей на мысль об изучении марены красильной как лекарственного растения, тем более что в народной медицине Кавказа и Средней Азии корни марены красильной применялись издавна.


Рисунок А. ЮДИНА

Препараты марены красильной оказались весьма перспективны для лечения почечнокаменной болезни. Они разрыхляют и разрушают фосфатные и оксалатные камни почек и мочевого пузыря, а также оказывают мочегонное и спазмолитическое действие, способствуют выведению камней.

Фармацевтическая промышленность выпускает экстракт из корневищ и корней марены в таблетках. Настойка марены — составная часть комплексного препарата цистенал. Моча у больных после приема экстракта марены или цистенала окрашивается в красный или розовый цвет. Корневища и корни этого растения входят в сборы для лечения почечнокаменной болезни, назначают и водный отвар растения. Однако следует помнить, что у марены есть и противопоказания — язвенная болезнь желудка, некоторые заболевания почек (гломерулонефрит, выраженная почечная недостаточность). Кроме того, марена — сильнодействующее средство, поэтому самолечение этим растением может привести к весьма неблагоприятным последствиям.

Правила приготовления водного отвара из корней марены несложны. Предварительно их надо измельчить до кусочков размером в 5 миллиметров. Две столовые ложки сырья (20 граммов) залейте стаканом кипятка (200 миллилитров) и нагревайте на кипящей водяной бане с закрытой крышкой в течение 30 минут. Полученный отвар настаивайте при комнатной температуре 15 минут, а затем процедите через два слоя марли. При необходимости объем отвара доводят кипяченой водой до 200 миллилитров. Дозировку отвара и курс лечения обязательно согласуйте с врачом!

Природные запасы марены красильной сильно подорваны заготовками ее корней в прошлые годы. В наши дни она культивируется в совхозах, специализирующихся на выращивании лекарственных растений. Заготовка и обработка марены красильной — дело трудоемкое, требующее специальных навыков. Поэтому заготавливать сырье мы рекомендуем только тем, кто хорошо знаком с этим процессом. Чтобы получить высококачественное сырье, надо заготавливать его рано весной, в марте — первой половине апреля или в конце вегетации — с начала августа до заморозков. Мыть корни рекомендуется только в исключительных случаях. Их как можно быстрее надо разложить тонким слоем для сушки на чердаках с хорошей вентиляцией или под навесами.

А. А. СОРОКИНА,
кандидат
фармацевтических наук

Ближе к природе

Фирма Ива Роше — признанный лидер косметики во Франции.
В чем же секрет ее успеха?
Наверное, прежде всего в том, что фирма использует только естественные вещества.
Косметика не должна скрывать что-то, считает Ив Роше, ее задача — подчеркнуть природную красоту, дать женщине возможность почувствовать себя раскованной, естественной.
Но как это сделать?
Какие краски придают внешности бо́льшую выразительность, сохраняя при этом присущий каждой женщине облик?
Как разобраться в обилии красок?
И какие тенденции преобладают в современной моде?
Мастер по макияжу фирмы Ива Роше (вы видите его на снимке вверху слева) рассказывает:
— Мода отдает предпочтение неярким, теплым и естественным краскам.
Но старайтесь не нарушать одного из основных законов макияжа: его цвета должны совпадать с цветом одежды.
Яркое красное платье требует теплых тонов коричневой, приглушенно-зеленой гаммы.
А, например, фиолетовое — голубовато-розовых тонов.
Если вы подбираете макияж под цвет глаз — а такой вариант тоже возможен,— все равно, следите, чтобы он не был в противоречии с костюмом.
Общая рекомендация.
Для поклонниц холодных тонов в моде — сиренево-розовые, пастельные тона, а для поклонниц теплых — бархатистые, приглушенные оттенки коричневого и зеленого.
На веки я обычно кладу тени трех цветов.
Светлые тона оптически увеличивают размеры глаза, а темные дают ощущение глубины.
Расстояние между ресницами и бровью делится на три части. Непосредственно над ресницами — теплый зеленый, в середине — совсем темный и светлый — золотистый или бежевый — под бровью.
Под цвет платья подбираются помада и лак для ногтей.
Цвет губной помады обязательно должен гармонировать, а еще лучше — совпадать с цветом лака.
И румяна к яркой одежде должны быть теплых тонов. Круглое короткое лицо румяна могут слегка вытянуть, удлинить, если их линия ближе к вертикальной и начинается на уровне глаза.
Если лицо удлиненное, вытянутое, линия румян ближе к горизонтальной: по щеке — к носу, в этом случае немного румян положите на нос, подбородок и лоб.
Макияж готов, последние штрихи — немного тональной пудры. Вы себе нравитесь?
Но прошу еще раз: запомните, у каждой женщины — своя красота!



Осенью в Москве прошла выставка французской косметики фирмы Ива Роше. Настоящий парад лосьонов, кремов, помад, духов... Зрелище красочное, яркое кому-то могло показаться неуместным в наше трудное и скудное время, когда в дефиците самые насущные, необходимые вещи. Но женщины всегда женщины. Они хотят быть красивыми. А фирма заинтересована в сотрудничестве с нашей страной, в советском рынке. И в перспективе этого сотрудничества — открытие магазинов Ива Роше (не рубли!) в Москве и других городах, кабинеты косметики и макияжа.

Мы надеемся, что вся чудо-косметика, представленная на выставке, вскоре появится на прилавке, станет доступной нашим женщинам. Замечательным, необыкновенно красивым, по мнению французских специалистов, и заслуживающим таких же замечательных косметических средств.

На снимке: представители фирмы Ива Роше беседуют с главным редактором журнала «Здоровье» Юлией Белянчиковой.

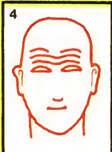


Фото М. ВЫЛЕГЖАНИНА

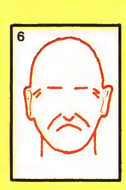


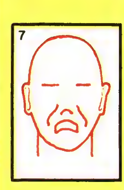


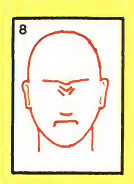


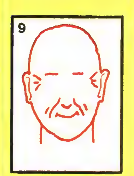


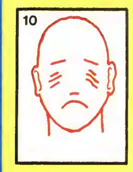


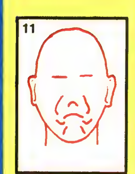


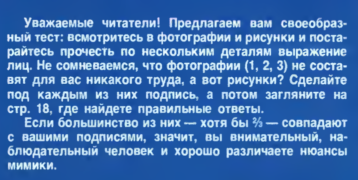












Уважаемые читатели! Предлагаем вам своеобразный тест: всмотритесь в фотографии и рисунки и постарайтесь прочесть по нескольким деталям выражение лиц. Не сомневаемся, что фотографии (1, 2, 3) не составят для вас никакого труда, а вот рисунки? Сделайте под каждым из них подпись, а потом загляните на стр. 18, где найдете правильные ответы.

Если большинство из них — хотя бы ⅔ — совпадают с вашими подписями, значит, вы внимательный, наблюдательный человек и хорошо различаете нюансы мимики.

Рисунки А. ЕВСЕЕВА

ЧИТАЮ НА ЛИЦЕ ТВОЕМ...

В № 11 журнала «Здоровье» мы рассказали о лице — его форме, пропорциях, мимических мышцах... Сегодня разговор с академиком АМН СССР Василием Васильевичем КУПРИЯНОВЫМ, автором книг «Лицо человека» и «Лицо больного», продолжает наш корреспондент О. ЗЕДАЙН.

— Василий Васильевич, в прошлый раз вы закончили свою статью стихами физиогномиста Иоганна Лафатера. И сразу возникли вопросы: что это за наука — физиогномика, каковы ее интересы?

— Физиогномику наукой не считают, это скорее искусство. Хотя именно великие умы прошлого отдали ей дань. Не кто иной, как Аристотель, заложил основы учения о лице, которое позже было названо физиогномикой. Он считал, что черты лица и его общее выражение характеризуют определенный тип; по ним можно судить о характере человека, уровне его интеллекта, одаренности. Например, он полагал, что толстые носы в форме луковицы свойственны людям грубым, неразвитым, остроконечные носы обличают вспыльчивых, а крючковатые присущи людям благородным и властным. Выводы Аристотеля вдохновляли физиогномистов на протяжении двух тысяч лет.

Его взгляды разделял великий целитель Авиценна. В своей практике он подробно анализировал выражение лица больного и результаты наблюдений приобщал к другим аргументам при постановке диагноза.

Источники говорят о том, что Пифагор с легкостью разрешал не только загадки точных наук, но и раскрывал тайны человеческого лица. Он не брался обучать студента математике, если не видел у него на лице знаков, говорящих о способностях к этой науке.

Ну, и, наконец, Иоганн Гаспар Лафатер, подготовивший четырехтомное иллюстрированное издание, обусловившее новый подход к физиогномике. Он зарисовал тысячи лиц и составил из них «библию физиогномики». Книги Лафатера были очень популярны в свое время. Даже русская императрица Екатерина II отправила делегацию во Францию и Швейцарию во главе со своим сыном Павлом, который в 1782 году встречался с Лафатером и долго беседовал с ним.

На всем протяжении истории физиогномики от Аристотеля до Лафатера и далее их последователи декларировали прямую зависимость черт лица от характера человека, его сущности.

— Нельзя ли познакомиться с некоторыми откровениями древних? Довольно заманчиво, пользуясь их наставлениями, научиться проникать в помыслы собеседника, основываясь на особенностях выражения его лица.

— А разве без их наставлений мы не умеем этого делать? Лафатер утверждал, что «физиогномическое чутье — это дар божий». Позволю себе добавить: наделен им практически каждый, один в большей, другой в меньшей степени.

Младенец, еще не научившись говорить, знает «азбуку» физиогномики. Он прекрасно различает мимику взрослых, определяя по ней отношение к себе. Мать улыбнулась — и он широко (ах, как широко!) улыбается в ответ, она нахмурила брови — у ребенка мгновенно появляется настороженность в глазах и кривится готовый заплакать ротик.

Как анатом я могу описать, скажем, картину грусти на лице. Она характеризуется снижением тонуса мышц, рассеянным взором; губы сомкнуты, углы рта умеренно опущены. Другим состоянием мышц «написано» на лице горе: брови сведены, резко выделяется носощечная складка, подбородок напряжен; при плаче углы рта оттягиваются сокращением соответствующих мышц книзу.

Но, согласитесь, один только взгляд заменяет эти длинные описания. Нам не надо анализировать, какой угол рта опущен, а какой приподнят, мы схватываем картину в целом и по ней определяем, в каком состоянии находится человек.

— Да, особенно если речь идет о наших близких. Порой бывает достаточно не то что тени, а полутени на лице, чтобы понять: что-то случилось, произошла перемена в настроении, человек чем-то озабочен, огорчен...

— Полутень, полусвет... Анатомически это даже не разложишь по мышцам, но тем не менее именно оттенки, нюансы сообщают нам истину. Экспериментально было доказано, что человек может судить об эмоциональном состоянии другого даже по отдельным деталям лица. Я не говорю про губы, рот — он очень выразителен. С его конфигурацией, положением челюстей, напряжением губ связаны многие выражения чувств и характера. Считается, что люди с плотно сомкнутыми губами, с подтянутой кверху нижней губой обладают волевым характером, такими чертами, как решительность, настойчивость, смелость. Мягкие, неплотно сомкнутые губы говорят об обратном. Отвисание нижней челюсти, непроизвольно приоткрытый рот характерен для людей с нарушенной психикой; но это уже патология.

Интересен следующий факт: добровольцам предлагали определить смысловой аспект такой реакции, как нахмуривание бровей. На одной фотографии человек задумался, сосредоточился, на другой был чем-то возмущен, на третьей — недоволен. И все трое хмурили брови. Фотографии закрывали белым листом, оставляя лишь область глаз и бровей, и предлагали определить эмоциональное состояние фотомодели. Практически никто из испытуемых не ошибся.

— Мне кажется, эксперимент был не очень «чистым»: ведь глаза оставляли открытыми, а по ним можно прочесть буквально все. «Вам задают внезапный вопрос, вы даже не вздрагиваете, в одну секунду овладеваете собой и знаете, что нужно сказать, чтобы укрыть истину... и ни одна складка на вашем лице не шевельнется, но, увы, встревоженная вопросом истина со дна души на мгновение прыгает в глаза, и все кончено. Она замечена...» — так писал Мастер, знаток человеческих лиц и душ, Михаил Булгаков.

— Действительно, по глазам можно прочитать радость, удовольствие, горе, симпатию, принуждение... Глазами выразить одобрение, согласие, запрет, поощрение... Область глаз считается главной мимической зоной лица.

По глазам оценивается степень эмоциональной настроенности, прочитывается уровень понимания происходящего. Неспособность сосредоточить взгляд на чем-то конкретном специалисты расценивают как показатель эмоциональной неуравновешенности, неподготовленности к последовательному, логическому мышлению.

— А может быть, причина бегающих глаз — просто неискренность человека, его нежелание быть откровенным, стремление ускользнуть от ответа? Помните, опять же у Булгакова, секретарша Лапшенникова «со скошенными к носу от постоянного вранья глазами»?

— Конечно, человека с уклончивым, бегающим взглядом можно заподозрить в неискренности. Только не делайте поспешных выводов, учтите, что в разных странах по-разному относятся к тому, как надо смотреть на собеседника.

Изучая проблему взглядов (представьте, есть и такая проблема!), ученые условно разделили народы мира на контактные и неконтактные. К контактным относятся арабы, латиноамериканцы, народы юга Европы. Они темпераментны, при разговоре часто жестикулируют, стараются коснуться друг друга. У арабов, например, считается необходимым смотреть в глаза того, с кем разговариваешь, а у японцев, которых условно относят к неконтактным культурам, напротив, невежливым. При разговоре полагается смотреть на шею собеседника так, чтобы глаза и лицо партнера находились в поле периферического зрения. В Кении же сохранился обычай, требующий, чтобы зять и теща разговаривали, только стоя спиной друг к другу.

— Удивительный обычай! Интересно, чем он продиктован? Может быть, тем, что слова нам более подвластны, чем мимика? Наговорить можно «семь верст до небес», а вот сделать хорошую мину при плохой игре не всегда удается. Обязательно что-то выдаст: или покраснеешь как рак, или станешь белым как бумага, или какая-нибудь мышца иро-

нии или гордецов не выдержит и дрогнет...

— Верно, и внезапная краска стыда, и смертельная бледность волнения, и расширение зрачков от страха — все это вегетативные реакции, протекающие на уровне ствола мозга и подкорки и мало подчиняющиеся нашей воле. Но большинство эмоций и соответствующих им выражений все-таки нам подвластны. Мы вольны сгустить мимические краски лица или сделать их более тонкими, прозрачными. Только у маленьких детей мимика непроизвольна. Никакого сдерживающего начала, никакой двусмысленности в сокращениях мимических мышц! На детском личике и радости, и огорчения всегда написаны сочными, яркими «мазками».

Взрослея, мы учимся управлять своими эмоциями, тормозить непроизвольную, подсознательную мимику. И она все больше подчиняется коре больших полушарий, то есть нашему сознанию.

Чем человек воспитанный отличается от невоспитанного? Первый умеет обуздывать произвол эмоций и владеть собой, своим лицом, а второй этого не умеет. У англичан даже существует особая система «воспитания» лица, которая предписывает сохранять невозмутимое выражение во всех случаях жизни, даже если, как говорится, земля разверзнется под ногами.

— Но неоднократно приходилось читать, что если постоянно сдерживаться, не давать выход своим эмоциям, то в конце концов под их грузом сломаются наши внутренние механизмы: у одного разовьется гипертоническая болезнь, у другого — невроз, у третьего сердце начнет пошаливать... Так надо ли себя сдерживать? Может, лучше потерять хорошее выражение лица, зато здоровье сохранить?

— Нет, не лучше! Что уж греха таить, мы не англичане и не привыкли к излишней сдержанности: «рычим», огрызаемся в магазинах, на работе, в транспорте, в кино... Даже в парламенте! И что же? Разве меньше болеем? Мало у нас людей, страдающих сердечно-сосудистыми заболеваниями, расстройствами нервной системы? Много, страшно много.

Не стану утверждать, что стоит сделать хорошее, спокойное лицо — и все трудности останутся позади. Но нельзя не учитывать, что между выражением лица и психическим, эмоциональным состоянием существуют реципрокные отношения. Это значит, что не только эмоции влияют на мимику, но и мимика воздействует на настроение. Причем даже искусственно вызванная. Это доказано.

— Что же получается: настроение — чернее тучи, все раздражает, но стоит вымучить улыбку, и от этого, как в детской песенке, в небе радуга проснется?

— Ну, вся радуга (я имею в виду весь спектр положительных сдвигов в центральной нервной системе), может быть, и не проснется. Но один солнечный зайчик — гарантирую.

Ведь, как говорилось, мимические мышцы тесно связаны с подкорковыми образованиями, со многими структурами мозга, в частности с лимбической системой. Искусственно улыбаясь, мы включаем те механизмы, которые обеспечивают нам естественную улыбку. Так сказать, реакция по аналогии. Конечно, включаются они не в полном объеме, поскольку мы имитировали радость. Это как отраженный свет. Но все-таки свет, а не туча. Доказано, что можно улучшить настроение, изобразив на лице веселье, радость. Это широко используют в своей практике врачи, психологи.

— Согласна, при желании можно добиться определенного автоматизма и сохранять невозмутимое или приветливое выражение лица. Но кому нужны эти механические улыбки?

— Может быть, вы помните мультфильм про крошку-енота? Мать посылает малыша собрать камыши, но он никак не может это сделать, потому что тот, кто сидит в пруду (кажется, так и фильм называется), корчит ему страшные рожи, угрожает палкой. Крошка-енот не понимает, что видит в воде собственное отражение. Так и мы подчас, глядя на усталые, угрюмые, недоброжелательные лица в метро, автобусе, бесконечных очередях, не осознаем, что видим себя. И в этой атмосфере еще больше напрягаемся, каменеем лицом. Но попробуйте расслабить его, разгладить — вы почувствуете, что даже физически становится легче, напряжение спадает. Сам вид улыбающегося лица — уже положительная эмоция. Почаще улыбайтесь. И тогда «тот, кто сидит в пруду», обязательно улыбнется вам!

ПОДПИСИ К РИСУНКАМ НА ЦВЕТНОЙ ВКЛАДКЕ

4. Внимание, удивление. 5. Сомнение, недоумение. 6. Недовольство, брезгливость. 7. Отвращение. 8. Агрессия, жестокость. 9. Смех. 10. Горе, печаль. 11. Презрение.

БЕСЕДЫ
О СЕКСОЛОГИИ

ХОРОШИ ВСЕ ЖАНРЫ, КРОМЕ СКУЧНОГО

И. С. КОН,
академик АПН СССР

Нужна ли нам эротическая техника, которую древние китайцы назвали «искусством спальни»?

Даже сейчас, когда всевозможные издания рассказывают об искусстве любви (именно та́к называется книга Микалины Вислоцкой), когда выпущены «Энциклопедия половой жизни» и «Детская сексуальная энциклопедия», все-таки нередко приходится слышать, что «знания развращают». Но согласитесь, что нельзя отрицать необходимость сексуально-эротической культуры. А культура во все времена требовала обучения.

С древнейших времен люди эстетизировали свою сексуальность, стараясь строить ее не только по законам целесообразности, но и по законам красоты. Камасутра, «Ветка персика», даосские и тантристские трактаты перечисляют, описывают и анализируют сотни различных способов интимных ласк, касаний, поцелуев. Огромной популярностью во всем мире пользуются книги английского ученого Алекса Комфорта «Блаженство секса» и «Больше блаженства», китайского ученого, живущего в Швеции, Цзян Чжолана «Дао любви и секса» и «Дао любящей пары».

Многие сочинения появляются сейчас и в русских переводах, но, мне кажется, воспринятые вне исторического культурного контекста, некоторые советы и суждения древних авторов могут быть неправильно поняты. Обязательно надо учитывать, чем мотивируется та или иная рекомендация.

Вообще должен сказать, что учебники эротики часто напоминают поваренную книгу: делайте то-то и то-то, и получится вкусная и здоровая пища. Такой подход допустим в принципе, но каждая хозяйка знает, что можно готовить так, а можно чуточку иначе и каждый раз по-новому.

То же самое и в сексе. Я считаю, существуют только три общепризнанных правила:

1. Хороши все жанры, кроме скучного.

2. Надо делать то, что хочется, а не то, что советуют другие, каким бы авторитетным мнение ни было.

3. Надо постоянно думать и заботиться о партнере: допустимо и хорошо только то, что хорошо для обоих. Остальному человечеству нет до этого никакого дела.

Думаю, что есть смысл в таком популярном журнале, как «Здоровье», рассказать о некоторых наиболее распространенных элементах эротической техники, основных сексуальных приемах, позволяющих усилить или продлить сексуальное наслаждение.

Социально-эротический репертуар человечества весьма многообразен. В каждом обществе принята определенная последовательность сексуальных действий, определяемая и физиологией, и культурой.

Сексуальные ласки, игры и прикосновения могут быть самыми различными. Как правило, они предполагают раздражение и тактильное стимулирование эрогенных зон. Но все это очень и очень индивидуально. То, что одного человека возбуждает, может другого оставить совершенно равнодушным, для третьего — быть неприятным.

Пожалуй, самое важное правило — чуткость и наблюдательность, стремление улавливать реакцию партнера и не стесняться высказывать свои желания. В сущности, эрогенным является все тело, и все оно должно быть вовлечено в любовную игру.

Однако наготы многие боятся и стесняются. Боятся настолько,

что остаются частично одетыми даже в процессе самых интимных супружеских отношений. Хотя, сняв одежду, человек не только делает доступным для себя многие радости телесных ощущений, но и освобождается от условностей. Вместе с платьем он снимает защитную скорлупу, панцирь, в который привык прятаться, а становясь беззащитным, делается более доверчивым, открытым, чувственным.

Недаром процедура раздевания — себя и партнера — так эротически волнует, что многие пары превращают ее в подлинное искусство.

Чрезвычайно многообразны сексуальные позиции. Древняя китайская эротология перечисляет 4 главные и 26 их вариаций.

Составитель Камасутры описывает 84 сексуальные позиции, последующие комментаторы доводят их число аж до 729.

Любые позиции абсолютно нормальны, их выбор — дело вкуса конкретной пары. Все люди устроены по-разному. Одни любят экспериментировать, другие нет. Но никакая сексуальная техника сама по себе не гарантирует и не исключает счастья. Важнее всего общий эмоциональный фон.

Самая распространенная биологически запрограммированная форма интимной близости, которая может привести к зачатию, предполагает введение полового члена во влагалище. Но есть еще орально-генитальные и анально-генитальные контакты, в которых участвуют органы, не предназначенные для этого природой.

В европейской культуре раньше подобные контакты считались половым извращением. Но тем не менее они существовали, а сейчас распространены очень широко, особенно среди молодежи.

Оральный секс часто служит прелюдией к половому акту, формой эротической игры, но он может быть и его заменой, это очень сильное возбуждающее средство. Он не ведет к беременности и не требует контрацепции. Риск заражения СПИДом при этом меньше, чем при обычном половом акте, за исключением случаев, когда поранена слизистая или есть заболевания полости рта, зубов.

Сложнее с анальным сексом. Такие контакты обычно ассоциируются с гомосексуализмом, но нередко их практикуют и гетеросексуальные пары. Но в отличие от оральных контактов анальный секс не только противоречит эстетическим нормам, он весьма опасен и физиологически. Причем обычно повреждается слизистая оболочка прямой кишки, а это способствует распространению самых разнообразных инфекций. И, наконец, СПИД — вероятность его передачи женщине (или гомосексуальному партнеру) значительно выше, чем при других сексуальных контактах. Именно поэтому врачи настойчиво рекомендуют избегать этой формы половой жизни.

Существуют ли способы усовершенствовать свое сексуальное мастерство, усилить или продлить эротическое наслаждение и полнее удовлетворить партнера?

Безусловно, да. Правда, большая часть известных рекомендаций адресована мужчинам, так как эротология всегда была преимущественно мужским занятием, но женщины заинтересованы в этом ничуть не меньше.

Сила и длительность мужских и женских сексуальных переживаний отчасти зависит от способности сознательно контролировать свои мышечные реакции. При этом очень важную роль играет одна из мышц промежности, расположенная между задним проходом и уретрой, и называется она — леватер ани. Если эта мышца слаба от рождения или у женщин растянута после родов, это снижает интенсивность оргазма. Лет сорок назад гинеколог Арнольд Кегель предложил женщинам, которым после родов стало трудно контролировать мочеиспускание, специальные упражнения. Оказалось, что эти упражнения, получившие название «кегели», не только прекращают произвольное мочеиспускание, но и повышают сексуальный тонус. И сейчас их рекомендуют и женщинам, и мужчинам. Они улучшают кровоснабжение половых органов, повышают сексуальную реактивность, помогают восстановить мышечный тонус влагалища после родов, увеличивают сознательный самоконтроль над оргазмом.

Делать упражнения несложно. Чтобы найти у себя леватер ани, попробуйте усилием воли остановить уже начавшееся мочеиспускание или вообразите, что вам срочно нужно, простите, в туалет, а до него еще нужно добежать, и зафиксируйте, какую мышцу вы при этом напрягаете. Мышца, которая останавливает мочеиспускание, и есть та, которую надо тренировать.

Теперь о самих упражнениях.

«Медленные кегели» — сжать мышцу, зафиксировать это положение некоторое время, а затем расслабить.

«Быстрые кегели» — то же самое в максимально быстром темпе.

Упражнение для всей тазовой области — напрячься так, будто вы стараетесь втянуть в половые органы воду, а затем вытолкнуть ее обратно (при этом будут укрепляться также мышцы живота).

Каждое из этих упражнений повторяйте по 10 раз трижды в день; через неделю число упражнений доведите до 15, а затем и до 20 и 25 раз. Спешить не надо, так как вначале мышца будет уставать и может немного болеть. Дыхание ровное. Постепенно упражнения войдут в привычку, и их можно будет делать, где и когда угодно: лежа в постели, даже стоя в очереди, смотря телевизор. Со стороны это совершенно незаметно. По словам авторитетных специалистов, упражнения дают хороший результат.

Примитивный взгляд, отождествляющий мужской оргазм с семяизвержением, заставляет мужчин стремиться доводить каждый сексуальный контакт «до конца». Но мужские возможности в этом смысле ограниченны и к тому же снижаются с возрастом. На помощь приходит сознательный эякуляционный контроль.

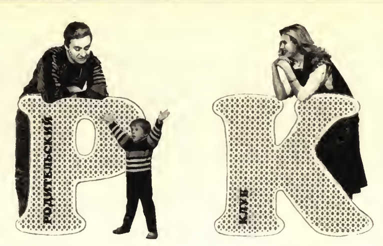
Надо сказать, что древним китайским врачам уже в VII веке было ясно, что мужчина должен уметь сдерживать и контролировать семяизвержения. Это не только продлевает любовные ласки, позволяя полностью удовлетворить женщину, но и сохраняет его собственные жизненные силы, что особенно важно в зрелом и пожилом возрасте. В 1970-х годах это как бы заново открыли и экспериментально доказали американские сексологи Мастерс и Джонсон. Они нашли, что пожилой мужчина, умеющий не доводить дело до эякуляции, может быть потенциально более эффективным сексуальным партнером, чем юноша, который не умеет себя сдерживать и поэтому целиком зависит от своих, пусть даже очень больших, физиологических возможностей.

Речь идет не о половом воздержании. Даосские мудрецы считали, что частота семяизвержений должна зависеть от многих факторов: возраста мужчины, времени года, индивидуальных особенностей и так далее. Важнейшая предпосылка эякуляционного контроля — самообладание, формирующееся путем систематических упражнений.

Вот одно из таких упражнений. Чтобы продлить половой акт и отсрочить семяизвержение, мужчина пальцами левой руки в течение трех-четырех секунд нажимает точку между мошонкой и задним проходом и одновременно делает глубокий вдох. Это отсрочивает семяизвержение и позволяет продолжать любовную игру, причем женщина может этого даже не замечать.

Сходную технику сдавливания применяет западная медицина (Мастерс и Джонсон) в случаях преждевременной эякуляции. Чувствуя приближение эякуляции, мужчина на 3—4 секунды сдавливает член у основания или под самой головкой. Потребность в семяизвержении при этом ослабевает, а эрекция уменьшается на 10—30%. Эту процедуру можно повторять несколько раз. Задача не столько в том, чтобы продлить данный конкретный контакт, сколько в том, чтобы мужчина убедился, что он может контролировать семяизвержение, ускоряя или отсрочивая его, и при этом чувствовать себя более уверенно. Правда, очень многое при этом зависит, конечно, от женщины — ее понимания и помощи.

Но хочу подчеркнуть: никакие сексуально-эротические упражнения не являются самодовлеющими. Все они имеют смысл и приносят практические результаты только в общей системе физической и эмоциональной культуры. Как не существует самостоятельных, отдельных эрогенных зон, а только эротические реакции всего нашего тела, так нет и универсальной эротической техники. В любовной игре участвуют все органы и части тела, а вопрос «Как?» неотделим от вопросов «Зачем?» и «Почему?». Потому что все секреты эротики ничто по сравнению с таинством любви.



ТВОРОГ? КАЛЬЦИЙ? ВИТАМИН D?

В. П. ТЫЧИНА,
кандидат медицинских наук

Сомнения, знакомые всем родителям... Малышу назначено лекарство, мама крутит в руках пузырек, раздумывая: «А может быть, не стоит пичкать лишними каплями или таблетками?» Если ребенок болен и помощь нужна немедленно, сомнения обычно отбрасываются, если же лекарство назначено из соображений профилактики — одолевают с новой силой.

«Моему ребенку три месяца. Врач рекомендует для профилактики рахита курс витамина D. А я боюсь. Многие знакомые не давали детям витамин D, заменяя его творогом, и ничего...» Этот отрывок из письма — пример одного из самых характерных родительских заблуждений. В том, что вместо витамина D и кальция достаточно кормить малыша творогом, убеждены многие мамы.

Сейчас трудно даже сказать, откуда пошли зти веяния, но — увы — в сознании родителей подобное мнение укоренилось очень прочно. А между тем ведет оно к совершенно неправильной родительской тактике, а она, в свою очередь, к весьма тяжелым последствиям.

Рахит был и остается распространенным заболеванием. Связан он с нарушением фосфорно-кальциевого обмена. Исследования показывают, что от недостатка кальция иногда может страдать даже плод. Дефицит же кальция в организме маленьких детей, особенно осенью, зимой, ранней весной,— явление достаточно частое. Причем наиболее уязвимы дети в возрасте от 6 месяцев до 3 лет. У них недостаток кальция может вызвать частые общие недомогания, они становятся плаксивыми, раздражительными, легко потеют и быстро утомляются, вздрагивают при резком шуме. А самое неприятное в том, что обменные нарушения, обусловленные недостатком кальция в организме, могут стать причиной появления судорог и привести к тому, что врачи называют рахитогенной тетанией.

Возникнув однажды, судороги могут повториться. А при частом повторении они могут даже перейти в зписиндром. Попытаюсь объяснить, почему зто возможно. Вот если вы пройдете, скажем, один раз через поле пшеницы, после вас следа почти не останется или он будет едва заметен. А пройдут два, четыре, десять человек, и образуется заметная тропа. Пройдет множество людей — возникнет уже торная дорога. Так и здесь: каждый предыдущий припадок подготавливает почву для следующего припадка, для закрепления судорожной готовности.

Рахитогенные судороги я наблюдал, работая в детской больнице еще в середине 70-х годов. Тогда мы стали исследовать всех детей, поступивших с диагнозом «судорожный синдром», и, к своему удивлению, обнаружили, что припадки возникают у них на фоне рахита. А анализы показывают снижение кальция в крови. Уже позже выяснилось, что всем им мамы давали творог вместо кальция.

Между тем кальций — это как бы строительный материал, который откладывается в костях, мышцах, мозге и других тканях и играет огромную роль в обменных процессах. Витамин D — это своеобразный катализатор, продолжая сравнение, цемент для строительного материала, способствующий усвоению кальция. И то, и другое необходимо ребенку.

Творог тоже необходим, но только как продукт питания, а никак не средство профилактики, а тем более лечения рахита.

Для профилактики рахита мы назначаем обычно в год три цикла приема кальция и витамина D (естественно, детям средней полосы): осенний — в октябре, зимний — с середины декабря до середины января, весенний — с марта по апрель.

Но предварительно обязательно посоветуйтесь с врачом, уточните, нужны ли вашему ребенку зти профилактические циклы.

И еще одна проблема. Я не раз встречался с тем, что, если у ребенка маленький родничок, родители, опасаясь раннего закрытия родничка, не дают ему не только препаратов кальция, но даже творога. Видимо, зтот вопрос требует дополнительного разъяснения.

Очень трудно делать какие-то выводы и давать рекомендации только на основании размеров родничка. У каждого малыша все очень индивидуально, и если головка растет, ее объем соответствует возрастным нормам, родители могут не волноваться: даже маленькая — 0,5 сантиметра на 0,5 сантиметра — зона родничка будет функционировать нормально. Если же причина маленьких размеров родничка — в травме, полученной при родах, такой ребенок с первых дней должен быть под наблюдением невропатолога, и с ним нужно согласовать, какие препараты необходимы малышу, в каких дозах и какой срок их принимать.

ДОЗА ВИТАМИНА **D** /масляный раствор/ НА КУРС

До 3 месяцев	От 3 до 6 месяцев	От полугода до года	От года до трех
3–5 капель 2 раза в день в течение двух недель с молоком	5–10 капель 2 раза в день в течение двух недель	10 капель 2 раза в день в течение трех недель	10 капель 2 раза в день в течение месяца

ЗАНИМАЙТЕСЬ ВМЕСТЕ!

Сегодня мы завершаем публикацию комплекса лечебно-профилактической гимнастики, позволяющей выработать хорошую координацию движений и правильную осанку. Напоминаем, что первые 10 упражнений были опубликованы в №№ 8 и 9 «Здоровья» за 1990 год.

Комплекс лечебной гимнастики рекомендую выполнять под музыку, дыхание во время занятий должно быть свободным. И было бы очень хорошо, если бы вместе с детьми все упражнения выполняли и родители.

Комплекс упражнений

11. И. п.— лежа на спине, прямые руки завести за голову и прижать к матрасику, ноги сомкнуть. На счет «1» поднять прямые сомкнутые ноги под углом 45°, на счет «2» опустить. Повторить 5 раз.

12. И. п.— лежа на животе, руки положить под грудью на ширине плеч, ноги сомкнуть и прижать к матрасику. На счет «1» отжаться на руках, не отрывая ноги от матрасика, на счет «2» вернуться в и. п. Повторить 2—3 раза.

13. И. п.— лежа на спине, руки положить свободно вдоль тела, ноги выпрямить и сомкнуть. На счет «1—7» выполнять «ножницы», не сгибая ноги в коленях, на счет «8» вернуться в и. п. Повторить 2—3 раза.

14. И. п.— лежа на животе, руки вытянуть вперед, ноги выпрямить и сомкнуть, голову опустить на матрасик. На счет «1» поднять голову и тянуть прямые руки и ноги, на счет «2—7» зафиксировать это положение, на счет «8» вернуться в и. п. Повторить 2—3 раза.

15. И. п.— лежа на спине, руки положить свободно вдоль тела, ноги выпрямить и сомкнуть. На счет «1» поднять прямые сомкнутые ноги и завести назад, к голове, на счет «2» вернуться в и. п. Повторить 2—3 раза.

А теперь, вытянув руки с палкой вверх и поднявшись на носочки, пробегите 2—3 круга по комнате, постепенно переходя на шаг После того как вы хорошо освоите все движения, засеките время: гимнастика не должна занимать больше 30—35 минут.

М. П. ВЕТИТНЕВ,
методист ЛФК

Сочи





КОНТРАСТНЫЙ ДУШ – НЕСЛОЖНО И ПОЛЕЗНО



В прошлом выпуске нашего клуба доктор медицинских наук, заведующий кафедрой физиологии развития и воспитания детвй ЦОЛИУВ Валерий Анатольевич ДОСКИН познакомил вас с закаливающими процедурами, которые позволяют укреплять здороеье малышей буквально с переых недель жизни. Сегодня речь о закаливании детей с 8—9 месяцев и... до тех пор, пока они станут взрослыми.

Прекрасный закаливающий эффект дает обливание стоп водой, темпвратуру которой надо постепенно понижать. В первый день температура воды должна быть 27—28° С, а через каждые два дня ее нужно снижать на 1—2° С. Длительность процедуры — полминуты, проводить ее лучшв вечером. После обливания тщательно вытирайте ребенку ноги.

Температуру воды в пврвыв дни определяйте с помощью водного термомвтра, а впоследствии зто можно делать и «на глазок».

Наиболев действенный метод закаливания — контрастный душ, когда теплая или горячая вода сменяется прохладной или холодной. Прием контрастного душа нв занимавт много времвни и, кроме закалиеающего зффекта, оказывает стимулирующее воздействие на нврвную систему.

Однако учтитв: к контрастному душу можно переходить только после курса менее сильных процедур — воздушных еанн, обтираний и обливаний. Поэтому если с 8—9 месяцев вы постепенно начнете обливать малышу стопы холодной водой, то в год-полтора его уже можно будет поставить под душ. Делают зто так.

После утрвннвй зарядки поставьте малыша в ванну и обливайте от шеи (под душем) теплой еодой (36° С) е течение 30—40 секунд, затвм в течение 15—20 секунд обливайтв его водой 34° С и повторите процедуру ещв раз. В пврвые дни температуру воды определяйте с помощью водного термометра, затем можно обходиться и без него. Через 12—15 дней разницу температуры воды увеличьте еще на 2—3° С и постепенно, за 2,5—3 месяца, доведите ее до 15°—16° (теплая вода — 36°, прохладная — 20°). После каждой процедуры тщательно вытирайте ребенка махровым полотенцем, следите, чтобы его еолосы были сухими.

Кстати, контрастный душ полвзен и взрослым: он повышавт общий тонус организма и положительно воздействует на нервную систему. Так что соввтую мамам и папам утром или вечером выкраивать полчаса и для себя! Тем более что для малыша зто будет хорошим примером.

У детей в возрасте от 5 лет положительные результаты дает полоскание горла сначала теплой, затвм прохладной, а впоследствии холодной водой. Эту закаливающую процедуру лучше всего проводить утром — в то время, когда ребенок умывавтся и чистит зубы.

Меня часто спрашивают, полезно ли двтям ходить босиком по полу или даже по снегу. Что ж, и такие закаливающие процедуры достаточно доступны и эффективны, но об этом в следующий раз. А пока осваивайте обливания и душ и не забывайте: если ребенок заболеет, процедуры следует прврвать и начинать все сначала по схеме, когда малыш поправится.

ВСЕ О СЕМЕЙНОЙ ЖИЗНИ

Именно такой подход реализуется в семейном журнале «Я + Я», издаваемом ежемесячно Службой семьи Белорусского республиканского отделения Советского детского фонда имени В. И. Ленина. Если вас интересуют самые разнообразные аспекты семейной жизни, если вы хотите стать членом клуба знакомств, включая международные, мы предлагаем вам оформить подписку на 1991 год на наше издание «Я + Я». Стоимость годовой подписки — 15 рублей (сюда входят и услуги по пересылке).

Подписаться можно с любого месяца. Не полученные вами номера могут быть высланы по вашему желанию.

По многочисленным просьбам наших читателей мы также открываем подписку на книгу «Мужская сексуальность» Стоимость — 6 рублей, срок получения подписчиками — I—II кварталы 1991 года.

Как стать женщиной всегда самой любимой, самой желанной? Вы об этом узнаете, если подпишетесь на книгу «Чувственная женщина». Подписная цена — 6 рублей, срок получения — II—III кварталы 1991 года.

«Наедине, или Азбука интимной жизни» — сборник советов и рекомендаций специалистов, фотокаталог позиций — практически все для того, чтобы стать грамотным в одной из самых сложных сфер личной жизни. Цена подписки — 15 рублей, срок выхода сборника — III—IV кварталы 1991 года.

Часть прибыли от изданий мы отчисляем Детскому фонду и на бесплатное соцобеспечение некоторых групп населения.

Для того чтобы стать подписчиком перечисленных выше изданий, необходимо в любом почтовом отделении или сберегательном банке (сберкассе) перечислить соответствующую сумму денег за каждое издание в отдельности на расчетный счет № 461837 в Центральном отделении Промстройбанка Минска. МФО № 400451. Квитанцию о переводе денег, а также обязательно два конверта с вашим адресом вышлите по адресу: 220004, Минск-4, ул. Коллекторная, 32-56, Служба семьи, «Подписка». Телефон в Минске: 48-42-91.

А. С. КРАСОВСКИЙ,
кандидат
философских наук

ВЫ ПРОСИЛИ РАССКАЗАТЬ

НЕБЛАГОПРИЯТНЫЕ ПО ГЕОФИЗИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ ДНИ

Февраль



В последнее время многих тревожат предсказания различных катастроф. На слуху ожидавшиеся землетрясения в Петропавловске-Камчатском, Барнауле, Новосибирске, Москве... Особенно после публикаций в ряде массовых изданий графиков-прогнозов председателя проблемной комиссии прогноза и компенсации чрезвычайных ситуаций при СНИО СССР И. Н. Яницкого. Так, многие жители Сочи буквально в стрессовом состоянии провели ночь с 20 на 21 июля этого года, ожидая землетрясение и цунами. А результат пережитых волнений — гипертонические кризы, приступы стенокардии. И хотя в прогнозе Игорь Николаевич не давал конкретных координат возможных землетрясений, страх перед приближающейся катастрофой захлестнул многие регионы. Внесли свою лепту и некоторые экстрасенсы. В Татарии, например, некая прорицательница вызвала своими телефонными звонками панику в Набережных Челнах, Заинске, Нижнекамске.

Напуганные люди обращались за подтверждением в разные инстанции, в том числе и в нашу лабораторию Института клинической и экспериментальной медицины СО АМН СССР. Тем более что уже неоднократно ряд специалистов и журналистов обращали внимание на совпадение прогнозируемых нами дней с крупными землетрясениями в разных странах. Так было и 3 августа, когда произошло повторное землетрясение в районе озера Зайсан.

Возникает естественный вопрос: нужна ли публикация графиков-прогнозов? Уверен, работа по прогнозированию чрезвычайных ситуаций необходима. Комиссия, состоящая из самых компетентных специалистов, оснащенная современным оборудованием, мощными компьютерами, с четко налаженной прямой и обратной связью с геофизиками, сейсмологами, метеорологами, астрономами, экологами, должна давать прогнозы по официальным каналам: службам безопасности движения на автомобильных и железных дорогах, контроля за эксплуатацией газопроводов, атомных электростанций, горноспасателей, техники безопасности различных предприятий. В прессе же во избежание паники, на наш взгляд, подобные графики обнародовать нецелесообразно. Достаточно публикаций неблагоприятных по геофизическим факторам дней. Они, как уже неоднократно подчеркивалось, ориентируют население на профилактику ухудшения самочувствия. И только в случае возникновения сейсмоопасной обстановки в конкретном регионе, при совпадении неблагоприятных дней с теми, что прогнозирует сейсмическая служба, население об этих данных необходимо оповестить. Не всей страны, подчеркиваю, а «ненадежных» регионов.

И еще. Анализ, проведенный в последние годы, показал, что в отличие от астрологических, экстрасенсорных и прочих прогнозов медицинский можно считать единственным, основанным на четких, взятых в совокупности астрономических, математических расчетах. И на большом количестве медико-биологических наблюдений, подтверждающих его оправдываемость.

Помните: ваше самочувствие, работоспособность, хорошее настроение зависят от стиля вашей жизни, профилактических мер в «критические» дни.

В. И. ХАСНУЛИН,
доктор медицинских наук

Новосибирск

ЛАУРЕАТЫ ФОТОКОНКУРСА «МЫ И ПРИРОДА» 1990 ГОДА



Ю. КОЛЕСНИКОВ (г. Калинин). «Дедушкин дом» — первая премия.



В. ФИЛИМОНОВ (г. Владимир). «Нянька» — вторая премия.

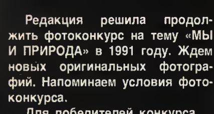


Б. РЕМИЗОВ (Николаев). «Дуэт» — третья премия.



А. МАХЛИН (Шебекино, Белгородская обл.). «Боровичок» — третья премия.





Редакция решила продолжить фотоконкурс на тему «МЫ И ПРИРОДА» в 1991 году. Ждем новых оригинальных фотографий. Напоминаем условия фотоконкурса.

Для победителей конкурса устанавливаются следующие премии:

одна первая — 200 рублей
одна вторая — 100 рублей
две третьи — по 75 рублей

Присылайте черно-белые фотографии размером 18×24 в плотных конвертах. На обороте карандашом напишите свои фамилию, имя, отчество, адрес, дату съемки. И, конечно, сделайте подпись к фотоснимку.

Срок представления фотографий до 1 октября 1991 года.

Фото Яремы ПРОЦИВА (Ивано-Франковская обл.)



САЛАТЫ ИЗ СЫРЫХ МОРКОВИ, СВЕКЛЫ, ХРЕНА

«Бережное отношение к своеобразному вкусу овощей, содержащих некоторое количество крахмала,— основной принцип их приготовления»,— утверждает И. И. Литвина, автор книги «Кулинария здоровья: принципы, а не рецепты», которая готовится к изданию в 1991—1992 годах в издательстве «Физкультура и спорт».

Крахмалистые овощи отлично сочетаются между собой, а также, конечно, с капустой, с любыми зелеными овощами, за исключением помидоров. В соответствии с основным принципом их приготовления заправки и подливы упрощаются: как правило, это растительное масло и сметана. Однако иногда все же используются всевозможные острые добавки, включая яблочный уксус.

К крахмалистым овощам диетологи-натуропаты относят свеклу, морковь, тыкву, корни петрушки, сельдерея и хрена.

КРОВЕОЧИСТИТЕЛЬНЫЙ САЛАТ СЫРОЕДОВ. Натертые на крупной терке свекла, морковь, нарубленная свежая капуста в равных долях. Заправка: растительное масло, мед, кислый сок (апельсиновый, лимонный, грейпфрутовый или натертое кислое яблоко).

СВЕКЛА И МОРКОВЬ. Натертые небольшая свекла и морковь (в равных долях), луковица. Заправка: растительное масло, мед, кислый сок, любая зелень. Посыпать ржаными сухарями.

МОРКОВЬ ПО-ЗИМНЕМУ. Натереть морковь и немного редьки, добавить по вкусу квашеной капусты. Заправка: растительное масло и клюквенный сок в равных долях; немного измельченных орехов.

РОЗОВАЯ КВАШЕНАЯ КАПУСТА. 3 столовые ложки капусты смешать с тремя столовыми ложками мелко натертой свеклы. Можно добавить одну треть луковицы. Заправка: столовая ложка растительного масла, столовая ложка клюквы или брусники. Чтобы капуста приобрела благородный розовый цвет, ее сначала смешивают со свеклой, а затем заправляют. Те, кто еще не очень привык к сырой свекле, могут в капусту добавлять немного ее сока. Если нет клюквы или брусники, ничего страшного...

ЗАКУСКА ИЗ МОРКОВИ. Килограмм моркови, натертой на крупной терке, немного прогреть с растительным маслом (но не жарить!), чеснок и зелень порубить. Подготовить листья капусты, как для голубцов (большие целые листья опустить на несколько минут в кипящую воду, предварительно вырезав грубые части). Столовую ложку моркови с зеленью и чесноком завернуть в лист капусты. Приготовить маринад: на литр холодной кипяченой воды взять по вкусу яблочного уксуса, меда, укропа, добавить несколько горошин перца и кусочек хрена. Залить маринадом голубцы, сверху положить гнет и на два дня поставить в холодное место.

САЛАТ ИЗЫСКАННЫЙ. Очистить апельсин, разрезать на мелкие части. Морковь натереть помельче. Заправка: грецкие орехи.

ТЫКВА С МЕДОМ. Тыкву натереть на крупной терке. Заправка: сметана, взбитая с медом. Можно добавить тертую морковь.

КОРНИ СЕЛЬДЕРЕЯ ИЛИ ПЕТРУШКИ. Корень средней величины и 2 яблока натереть на крупной терке. Заправка: 2—3 столовые ложки растительного масла и горсть измельченных грецких орехов. Украсить веточками петрушки или любой другой зелени.

САЛАТ ИЗ ХРЕНА. Средний корешок хрена, морковь, 2 яблока пропустить через мясорубку или натереть. Заправка: сметана и мед по вкусу. Или растительное масло с небольшим количеством яблочного уксуса, если яблоко не очень кислое.

Центр социально-трудовой реабилитации «Березка» просит писать заинтересовавшему вас абоненту по адресу: 141700, Московская область, город Долгопрудный, ул. Первомайская, д. 9/4, ЦСТР «Березка», абоненту № ...

Абонент И-238
Мне 42 года, рост 150, образование среднее, интересы разносторонние, характер доброжелательный, вредных привычек нет. Жду встречи с женщиной в возрасте 35—42 лет, возможно — с ребенком, верной и доброй. Живу в Свердловской области, инвалид III группы (сколиоз).

Абонент И-239
39-летняя симпатичная жительница Восточно-Казахстанской области, инвалид II группы, познакомится с мужчиной, который станет для нее надежным другом, поможет воспитать дочь-школьницу.

Абонент И-240
Житель Алтайского края, инвалид III группы, 40 лет, рост 168, стройный, трудолюбивый, без вредных привычек, надеется на встречу с симпатичной женщиной не старше 37 лет, согласной на переезд. Материально обеспечен, ребенок помехой не будет.

Абонент И-241
79-летний слабослышащий москвич, рост 174, интеллигентный, добропорядочный, обеспеченный жильем, ищет спутницу жизни с разносторонними интересами.

Абонент И-242
Буду счастлив, если откликнется девушка-инвалид 28 лет, добрая и чуткая, способная разделить радость и горе. Мне 28 лет, рост 162, интересы разносторонние, вредных привычек нет. Живу в Чернигове, материально обеспечен, согласен на переезд. Инвалид II группы — сахарный диабет.

Абонент И-243
Для создания семьи познакомлюсь с мужчиной 29—35 лет, добрым, отзывчивым, порядочным, любящим стихи и животных. Мне 29 лет, рост 163, образование среднее, живу в Карагандинской области. Инвалид II группы по общему заболеванию.

Абонент И-244
Хотел бы найти спутницу жизни — хорошую хозяйку, милую и спокойную, можно с ребенком. Мне 40 лет, рост 160, вредных привычек нет, скромен, жильем обеспечен. Живу в Витебске, инвалид детства II группы.

Абонент И-245
Мне 38 лет, рост 175, инвалид III группы по общему заболеванию,

разведен. Хотел бы создать семью с женщиной не старше 40 лет, спокойной и доброжелательной. Живу в Краснодарском крае.

Абонент И-246

Мне 40 лет, рост 172, художник, живу в Свердловской области. Люблю природу, собираю лекарственные травы. Надеюсь на встречу с приятной женщиной, имеющей сходные увлечения. Страдаю хроническим гепатитом, жильем обеспечен.

Абонент И-247

59-летний инвалид III группы, житель Тернопольской области, ищет спутницу жизни. О себе: характер уравновешенный, образование высшее, имею собственный дом.

Абонент И-248

Познакомлюсь с мужчиной 35—40 лет, имеющим высшее образование, рост от 170. Мне 29 лет, рост 162, по специальности — педагог, люблю литературу, театр, природу. Живу в Тамбове, здоровье слабое после перенесенной в детстве травмы.

Абонент И-249

64-летний инвалид III группы надеется на встречу с доброй, уравновешенной женщиной 60—65 лет. Живу в Москве, есть большой кирпичный дом и сад в сельской местности.

Абонент И-250

Познакомлюсь с порядочным мужчиной не старше 55 лет. Мне 50 лет, рост 158, работаю (врач-педиатр), люблю музыку и литературу, хорошая хозяйка. Живу в двухкомнатной квартире в Ереване, здоровье слабое.

Абонент И-251

Ищу друга, спутника жизни. Мне 50 лет, инвалид I группы (нет руки и ноги), но обслуживаю себя самостоятельно, работаю надомницей. Люблю домашний уют, хорошо готовлю, живу в Ростове-на-Дону в отдельной квартире.

Абонент И-252

Мне 54 года, рост 130, инвалид II группы (в результате травмы образовалась деформация грудной клетки). Надеюсь на встречу с доброй женщиной, так же, как и я, уставшей от одиночества. Материально обеспечен, живу в однокомнатной благоустроенной квартире в Якутии.

Абонент И-253

Для создания семьи хотела бы познакомиться с порядочным мужчиной не старше 45 лет. Мне 41 год, есть взрослый сын, образование высшее, интересы разносторонние, характер общительный. Живу в Иркутске, после перенесенной операции здоровье слабое.

ДОМАШНИЙ ПРАЗДНИК, *или* КАК СТАТЬ ВОЛШЕБНИКОМ

Семейный праздник, домашний праздник... Есть что-то немного забытое, милое и патриархальное в этих словах.

В суете повседневных дел и забот порой мы забываем о самых близких и дорогих нам людях. «Взрослым всегда некогда...» — жалуются в письмах ребята. Увы, это правда. У взрослых, к сожалению, действительно очень мало свободного времени. Но возьми на себя часть забот, попробуй устроить дома праздник. И увидишь, как мама, уставшая после работы, вместо того чтобы спросить тебя об отметках или о том, почему не вымыта посуда, улыбнется, помолодеет лет на десять и скажет неуверенно: «У нас что, сегодня праздник?» А папа вместо обычного «дайте поесть» сморщит лоб, напрягаясь, не забыл ли он какую-то семейную дату, потом потянет носом воздух и произнесет мечтательно: «Кажется, пирог!»

Да, домашний праздник пахнет пирогом, цветами или сосновым лесом и обязательно чисто прибранной квартирой. А потому, если и в самом деле хочешь его устроить, начни с того, что чисто-чисто убери квартиру. Пирог или торт — это тоже несложно. Вот простой рецепт.

Возьми 3 яйца, стакан муки, стакан сахара, стакан сметаны и готовь в таком порядке: сначала взбиваешь яйца с сахаром, потом, помешивая, добавляешь сметану, муку, чайную ложку соды, погасив ее лимонной кислотой или уксусом. Полученную массу делишь пополам. В первую часть добавляешь еще три ложки муки, во вторую — столько же какао. Форму протираешь маслом и большой ложкой выкладываешь тесто по очереди — то из первой части, то из второй. Выпекаешь 35—40 минут в нагретой до 200° духовке.

Отдельно готовишь любой крем — хоть из сгущенки, хоть из сметаны. Режешь остывший торт на две части, кладешь в середину и сверху крем, украшаешь орехами, кусочками мармелада или ягодами — что есть в доме. Торт готов. Если сделать крем не из чего, можно использовать варенье или протертые с сахаром ягоды.

Ну а если нужных продуктов нет, а есть настроение устроить праздник, попробуй приготовить «пирог» из белого хлеба и яблок. Нарежь батон (можно черствый) ломтиками, вымочи в яйце, смешанном с молоком. Отдельно нарежь дольками 4—5 яблок (лучше антоновку) и на смазанную маслом сковороду клади слой хлебных ломтиков, слой яблок. Выпекай 15—20 минут в нагретой до 200° духовке. А потом укрась, как настоящий пирог.

Кроме того, можешь удивить маму и папу простыми, но забавными блюдами. Из половины яблока с помощью, конечно, чисто вымытого ученического пера можно сделать ежа. Вместо носа и глаз у ежа изюм. Из вареной картошки получится гном, шапка у него из помидора или красного перца, волосы — из капусты, в башмачки — из моркови. А из половинок вареного яйца, кусочка сыра, трех горошинок перца получится веселая мышка.

Накрой стол скатертью, выставь эти блюда, не забудь про цветы, веточки ели или вербы и, конечно, про улыбку. С праздником!

И. ВИТАЛЬЕВА

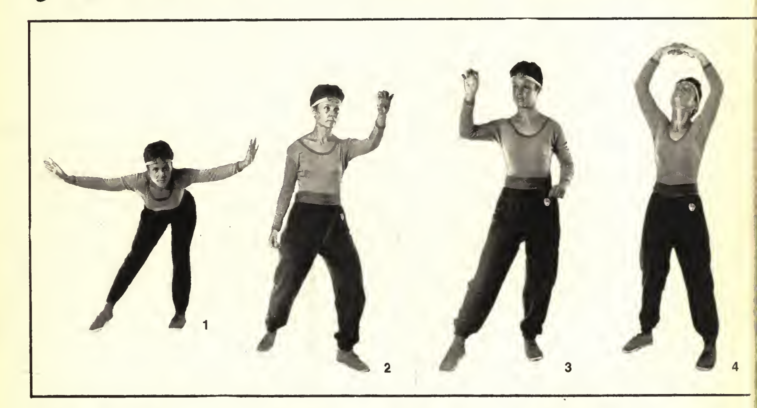


УЦИНЬСИ — ИГРА ПЯТИ ЖИВОТНЫХ

Последние три упражнения древней китайской оздоровительной гимнастики Уциньси чуть сложнее двух первых. Возможно, их освоение потребует от вас несколько больше времени и усилий. Но они очень эффективны.

Напомню, что выполнять упражнения надо в спокойном темпе. Ваши движения должны быть плавными, легкими, естественными.

Не забывайте, что дышать следует только носом.



3. ОЛЕНЬ СБРАСЫВАЕТ РОГА

И. п.— встаньте прямо, ноги поставьте вместе, руки свободно опустите вдоль тела. Вообразите, что вы грациозный олень. Перенесите вес тела на левую ногу, а правую вынесите вперед и чуть вправо, поставьте ее на носок. Одновременно с движением ноги поднимайте руки над головой, растопыривая пальцы.

Слегка приседая на левой ноге, сделайте 3—5 вращений корпусом справа налево. Старайтесь наклониться вперед как можно ниже. Назад же не прогибайтесь.

Руки держите вытянутыми над головой. При вращении немного разводите их в стороны. Голову не опускайте **(фото 1).** При наклоне делайте выдох, выпрямляясь — вдох. Вернитесь в исходное положение.

Перенесите вес тела на правую ногу. Вынесите вперед чуть влево на носок левую ногу. Выполните 3—5 вращений слева направо, также фиксируя руки над головой.

«Сбросив рога», слегка согнутые в коленях ноги поставьте на ширину плеч и сожмите руки в кулаки. Сделайте вдох. Задержав дыхание, изящно поверните голову вправо, «как олень, который смотрит на свой хвост», по выражению создателя системы Уциньси китайского врача Хуа-То. С выдохом вернитесь в исходное положение. Вдохнув, задержите дыхание, втяните голову в плечи. Правую ногу поставьте вперед на носок и, развернув корпус к правой ноге, качнитесь вперед-назад 3 раза. Выдыхая, вернитесь в исходное положение.

Те же движения повторите влево.

По мнению китайских специалистов, это упражнение делает более подвижными позвоночник и тазобедренные суставы. При его выполнении происходят статическая тренировка мышц плечевого пояса и массаж органов брюшной полости. Положительное воздействие оказывает упражнение и на нервную систему.

4. ОБЕЗЬЯНА СРЫВАЕТ ПЛОД

И. п.— встаньте прямо, чуть согнутые в коленях ноги поставьте на расстояние чуть больше ширины плеч. Ступни параллельны друг другу. Руки свободно опустите вдоль тела ладонями назад. Голову держите прямо. Сейчас вы проказливая, ловкая обезьянка, которая хочет полакомиться сочными, спелыми плодами, а добраться до них не так-то просто.

Расслабив поясницу и слегка ссутулившись, перенесите вес тела на левую ногу. Делая вдох, правую ногу согните в колене и приподнимите над полом. Левую руку согните в локте и поднимите вверх, представляя себя обезьяной, пытающейся сорвать с дерева плод. Правая рука свободно опущена вдоль тела. Задержите дыхание и быстро повращайте телом 3 раза влево, а затем 3 раза вправо. Выдыхая, опустите правую ногу (равномерно распределяя вес тела на обе ноги) и левую руку, примите исходное положение.

Делая вдох, перенесите вес тела на правую ногу, подняв вверх согнутую в колене левую ногу и согнутую в локте правую руку. Вновь задержите дыхание и сделайте 3 вращательных движения вправо и 3 — влево. Выдыхая, опустите левую

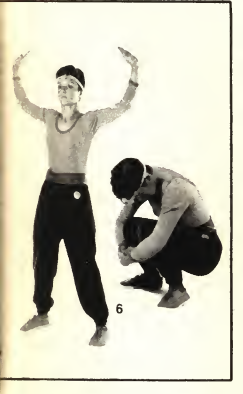
См. «Здоровье» № 10 за 1990 год

ногу и правую руку, вернитесь в исходное положение.

Делая выдох, втягивайте живот и сжимайте ягодицы.

Повторив упражнение 3—5 раз, выполните следующее:

1. Сделайте шаг вперед левой ногой. На нее перенесите вес тела. Одновременно поднимите чуть согнутую в локте левую руку до уровня лба и сделайте быстрое хватательное движение вперед, как бы срывая с ветки плод **(фото 2).**


6

2. Правую ногу поставьте вперед на носок (вес тела — на левой ноге). Правой рукой проделайте такое же хватательное движение, а левую руку слегка согните в локте и оттяните к поясу **(фото 3).**

Движения 1 и 2 сопровождаются двумя короткими вдохами.

3. Сделайте полшага назад правой ногой и полшага назад левой ногой в быстром темпе, так, чтобы ваши движения напоминали отскок. Каждые полшага сопровождаются коротким выдохом. Руками по-прежнему выполняйте хватательные движения.

4. Вернитесь в исходное положение, опустив руки вниз.

5. Повторите серию движений с другой ноги.

Упражнение развивает чувство равновесия и координацию движений, укрепляет мышцы ног и плечевого пояса, улучшает работу органов пищеварения.

5. *Птица в полете*

И. п.— то же, что и в упражнении 4. Представьте себя красивой птицей, легко и свободно парящей в лазурном безоблачном небе.

Теперь, делая вдох, соберите пальцы рук в щепоть и поднимите руки через стороны вверх. Сцепите пальцы над головой, ладони при этом повернуты вниз. Задержите дыхание на несколько секунд и посмотрите на сцепленные пальцы рук **(фото 4).** Расцепив пальцы, поверните ладони в стороны и на выдохе, медленно опуская руки вниз **(фото 5),** присядьте, спину при зтом держите прямо, обхватите колени руками и опустите голову **(фото 6).** Выдох закончен. Делая вдох, плавно выпрямитесь и повторите движения сначала. Широкие и мягкие, они напоминают взмахи крыльев летящей птицы.

Выполните упражнение 5—7 раз.

По мнению китайских специалистов, оно положительно влияет на дыхательную систему, улучшает осанку, укрепляет мышцы ног. Благотворное действие оказывает и на нервную систему.

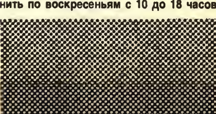
Гимнастику Уциньси делайте до легкого пота и чувства приятной усталости.

Упражнения обязательно выполняйте в той последовательности, в какой они опубликованы.

По преданию, у китайского врача Хуа-То и в столетнем возрасте был вид цветущего юноши. С помощью своей гимнастики он пытался достичь высокого уровня гибкости. «Твердость и жесткость приводят к смерти, а гибкость и мягкость возвращают молодость» — зто изречение Хуа-То не только о физической гибкости. Если вы внимательно изучили упражнения, то обратили внимание, что и пластика движений, и настроение пяти животных различны. Выполняя упражнения, вы должны подчеркнуть зти особенности в своих движениях; очень важно передать и характер животного. Умение перевоплощаться то в одно, то в другое животное, как считали врачи древности, развивает гибкость мышления, способность хорошо ориентироваться в окружающей обстановке. А зто дает возможность мгновенно принимать верное решение в любых жизненных ситуациях, как бы сложны и запутанны они ни были.

Именно поэтому я советую заниматься Уциньси всем вам, дорогие читатели, и желаю успехов в освоении этой замечательной гимнастики молодости и долголетия!

О. ДЕНИСОВА,
инструктор-методист





Беседы с П. ГЛОБА

ПРЕЕМНИКИ ПРОЗЕРПИНЫ

— Слышала, Павел, что в Индии всегда считалось большой удачей найти невесту, родившуюся под знаком Девы — с 23 августа по 22 сентября. Это верно?

— Да. Уже с раннего возраста такие девочки приобщаются к ведению домашнего хозяйства и делают это, как правило, самозабвенно. Потом из них получаются идеальные жены, на которых в полном смысле слова держатся дом и семья. Ради поддержания «огня в очаге» Дева готова даже на жертвенность. Чувство долга заглушает ее собственные интересы.

— Кто же наделил ее подобными чертами?

— Правят Девой — а это, как известно, знак земли — сразу две планеты: Меркурий и Прозерпина.

— О Меркурии мы говорили в связи с Близнецами. О Прозерпине же впервые слышу.

— Прозерпина — это действительно для многих нечто незнакомое. Планета с огромным периодом (примерно 500—600 лет) вращения. Находится она гораздо дальше Плутона. Сравнима разве что с Сатурном.

Древние считали, что именно эта планета, подобно мифологической Прозерпине, наделяет Деву мелочностью, придирчивостью, которые в сочетании с развитым чувством долга, требовательностью к себе и окружающим превращают ее, если можно так выразиться, в механизм, способный довести любое дело до зеркального блеска. Прозерпина в Деве выражена так ярко, как ни в одном другом знаке зодиака.

— А что, есть такие знаки, где ее вообще нет? Как же тогда обстоят дела с чувством долга? На человека; свободного от влияния Прозерпины, можно положиться?

— Увы, не всегда. В Рыбах, например,— полное изгнание Прозерпины. Отсюда некоторая размазанность их характера, вялость и тягучесть в поведении. Стопроцентно надежными партнерами таких людей считать нельзя. И Раки не всегда точны во времени: живут как бы своим внутренним ритмом...

— Так что ж, таких людей лучше сторониться?

— Ну, вот опять крайности. Повторяю: человек — настолько сложная биологическая система, у каждого столько нюансов, оттенков в проявлении характера, поведения, но все они в той или иной мере поддаются корректировке. На то и нужны астрологические знания, чтобы предостеречь от неприятностей, разумно использовать все то, что заложено в человеке природой.

— Прекрасно, что мы вспомнили о природе. Дева связана с землей. Время ее рождения — время сбора и переработки урожая. Это находит свое отражение в анатомических особенностях данного знака зодиака?

— Еще как! С точки зрения астроанатомии, Дева отражает состояние кишечника, брюшины, двенадцатиперстной кишки, словом, всего, что перерабатывает и усваивает в организме пищу. Отсюда и болезни: всевозможные язвы, колиты... Для Девы очень важно, что она (или он — Дева-мужчина) ест, насколько пища свежая и доброкачественная. В противном случае возможны отравления, различные аллергические реакции.

— А атмосферные явления? Отравления через носоглотку не так страшны?

— Пожалуй, нет. Хотя в этом знаке зодиака, как и в Близнецах, сильно влияние Меркурия, но оно другое — противоположное по воздействию. Поэтому болезненная реакция на экологические факторы у Девы менее выражена. А вот диета для нее — все. Вплоть до того, что продукты делятся на свои и не свои. И к качеству пищи Дева очень придирчива. Исходя, очевидно, из того, что у нее подобная избирательность уже в подкорку заложена, Деве с ранних лет присуща пристальная наблюдательность. Ни одна мелочь не ускользнет от ее внимания.

— Но ведь от мелочности и избирательности недалеко до мнительности?

— Совершенно верно. К сожалению, Деве не хватает интуиции. Виной тому изгнание в этом знаке зодиака Нептуна — планеты, дарующей столь прекрасную чёрту. Без интуиции любая мелочь может быстро перерасти в проблему, развиваются болезненная мнительность, нередко ипохондричность (концентрация внимания на состоянии собственного здоровья), подозрительность. А поскольку понимание идет у Дев не через чувства, а через рассудок, им надо все объяснять. Отсутствие точной и здравой информации как раз и обусловливает чаще всего их психическую неуравновешенность.

— Это относится только к собственному здоровью и самочувствию?

— Не только. Обнаруживается склонность к сварливости, мелочным придиркам. Ну а лечиться Дева просто обожает. Интересный факт: представители этого знака зодиака — лучшие кандидаты для клинической апробации различных медикаментов. Как будто их организму они даже в какой-то степени необходимы. Возможно, это тоже от Прозерпины, которая, как считают астрологи, связана с трансмутацией, какими-то длительными качественными изменениями существа. Биохимические процессы в организме Девы протекают, судя по опыту, совершенно не так, как, скажем, у противоположного знака — Рыб. Иначе трудно объяснить, почему, когда



речь идет о натуральных продуктах, Рыбы без осложнения для здоровья могут есть практически все. А вот искусственные и синтетические вещества и препараты зачастую вызывают у них отравления и аллергические заболевания.

— Павел, так не хочется обидеть Дев — заботливых жен и прекрасных матерей,— но легко ли иметь в доме, если я правильно поняла, нечто вроде живого калькулятора, который все просчитывает, предусматривает, систематизирует?..

— Добавьте еще — кладет жизнь на сохранение чистоты, чрезвычайно требователен в быту. Что, кстати, тоже дарует Деве Прозерпина. И все же хочу подчеркнуть: Девы, как и все люди, нуждаются в любви и заботе. Об этом нельзя забывать близким: за получаемый комфорт нужно платить терпением и лаской. Надо сказать, Девы — прекрасные советчики, им нередко удается добиться благожелательности окружающих, особенно тех, кто «контачит» с ними на расстоянии. Понаблюдайте за знакомыми, родившимися под этим знаком зодиака. Приведу лишь пример Д. Карнеги — известного американского специалиста в области человеческих отношений. Его книги (Карнеги — Дева) относятся к несколько непривычному для нашего читателя жанру поучений: «Как завоевать друзей и оказывать влияние на людей», «Как выработать уверенность в себе, выступая публично», «Как перестать беспокоиться и начать жить». Не правда ли, уже сами заголовки говорят о содержании — советы на все случаи жизни! Учить жить — это так характерно для Дев.

— Надеюсь, делают они это бескорыстно?

— В известной степени. Девы много читают, буквально напичкивают себя информацией — рецепты блюд, способы лечения, сборы трав... Но за «кадром» всегда стоит вопрос: а нужно ли это? Бесполезное тут же отбрасывается. Важное пересказывается окружающим. Но, делясь своими познаниями, Девы стремятся и выделиться, что идет уже от второй правящей планеты — Меркурия. При этом прекрасно знают, как и с кем в различных обстоятельствах себя вести, каким тоном говорить. Есть некоторая манерность — желание покрасоваться, пококетничать. С другой стороны — иногда не прочь и прибедниться. Однако границы дозволенного переходят редко. На измены не способны. Возможно, еще и потому, что их природные сексуальные потребности довольно низкие. С ранних лет наблюдается какая-то отстраненность, стремление к сохранению чистоты. Девы, особенно мальчики, созревают достаточно поздно. В детстве это истинные ангелочки. Ну а потом... всякое бывает. Ведь у каждого судьба складывается по-своему.

— Сдержанность, умение держать дистанцию, рассудительность и порядочность... Очевидно, с такими людьми хорошо работать?

— Прекрасно. Единственное, чего не хватает Деве,— целеустремленности. Все, что требует кропотливого труда, терпения, четкости (рукоделие, ювелирные и чертежные работы в частности), они подхватывают с лета и выполняют с удовольствием. Но генераторы идей среди них редки. Им нужно работать в паре. Как и Близнецы, на паритетных началах способны горы свернуть. Ну а если идеи нет, скорее всего силы растратятся на пустяки. Будут заниматься абы чем и даже просто бездельничать.

— С каким же человеком Дева может реализовать свои возможности и способности наиболее полно?

— В идеале с теми, кто родился под знаками Скорпиона, Козерога, Тельца. Никогда со Львом. Деву Лев может просто уничтожить. Не физически, конечно, а смять в личностном плане. Очень неблагоприятен для внутреннего взаимопонимания тандем Рак — Дева. И тот, и другой, прямо скажем, занудисты. Занудство же в квадрате — кошмар!

Удачный союз Скорпиона и Девы иллюстрируют Федор Михайлович и Анна Григорьевна Достоевские. Именно благодаря силе, мужеству, самоотверженности жены (Анна Григорьевна — Дева) семья выдержала годы нищеты, а мы получили великолепные произведения писателя.

— А столь недавно еще сиявшее Львам Солнце, что же, совсем спиной к Деве повернулось? Никакого праздника не оставило? Только заботы, заботы...

— Лучи Солнца пробиваются сквозь жизнь Девы как мечта о чем-то далеком и прекрасном, что еще предстоит заслужить, как бы отработать. Очевидно, поэтому Девы, как правило, запасливы. Много готовят на черный день. В отличие от Льва, беззаветно предающегося веселью, Дева, и празднуя, всегда чем-то обеспокоена. Это не дает ей расслабиться, насладиться радостью бытия. Даже в юной Деве проявляется озабоченность. Может, потому среди них так велик процент отличников в школе.

— Ох, Павел, как нелегко живется Деве под грузом повседневных забот! Надеюсь, хоть светлая мечта не покидает ее в трудную минуту?

— Хотите пример? На границе Льва и Девы родился А. Грин. Скудное, бедное существование, полная забот и обид жизнь. А в творчестве — алые паруса, грезы о романтических героях, ослепительные мечты. Или еще — Р. Брэдбери. Живет безвыездно в маленьком провинциальном городке, по натуре страшный консерватор, даже транспортом не пользуется, а такой всплеск фантазии... «Вино из одуванчиков» помните?

— И все же: на какой род деятельности людей, рожденных под знаком Девы, целесообразнее ориентировать?

— Я уже говорил о прекрасной способности к мастерству. Добавлю еще: секретари, ученые, физики, математики — Фарадей, Фуко, Гальвани, Гельмгольц, Резерфорд, Бутлеров — Девы. В древности и в медицину брали исключительно Дев. Известные врачи Авиценна, Гиппократ, да и более поздние — Вишневский, Боткин — яркое подтверждение их высокого профессионализма в этой сфере.

— Идя от противного, значит, Льва при выборе жизненного пути в медицину лучше не толкать?

— Ни в коем случае. Только если сам выберет. Со временем разберется и определится. Останется врачом — хорошо, нет — тут уж ничего не поделаешь.

— Однако вернемся к Девам. Солнышко их обделило. Да и Луна как будто почти безразлична. Значит, стресс-факторам они не очень подвержены. Чем же тогда определяется их самочувствие?

— Именно оттого, что Солнце не дает достаточной подзарядки, для Девы вообще характерно недомогание. Вроде бы и не болит ничего, а сил нет. Двигательная система уязвима. Где черпать энергию? И в этом отношении Дева сродни Близнецам. Деве надо, чтобы ее любили. Любовью окружающих она и «питается», и силы в ней на самоотверженные поступки находит.

Вообще же определяющими для Девы являются циклы Меркурия. Продолжительность каждого — 88 суток. В соответствии с этим довольно часто (3—4 раза в год), практически по сезонам испытывают Девы спады и подъемы. Следить за циклами, корректировать диету Деве очень важно. Только тогда можно избежать заболеваний, неожиданных всплесков хронических недугов в критические периоды.

Самое же, пожалуй, главное для Девы — не зацикливаться на своих внутренних ощущениях, не считать себя всегда правой, научиться прислушиваться и к советам других, быть более терпимой к проявлениям особенностей характера, манерам и привычкам своих близких. Мой совет: не раздражайтесь по пустякам, создайте в семье, на работе теплые, гармоничные отношения. Только в них источник столь необходимых Деве сил и здоровья.

— Не сомневаюсь, Павел, и эта наша беседа не пройдет бесследно для читателей журнала. Большое спасибо. До следующей встречи.

М. АЛЕКСЕЙКИНА

Здоровье 90







ПУБЛИЦИСТИКА. ДАТЫ. СОБЫТИЯ

ОСТРАЯ ПРОБЛЕМА

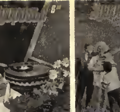
ЕСТЕСТВЕННОНАУЧНЫЕ СТАТЬИ

УЧИТЕСЬ НЕ БОЛЕТЬ!

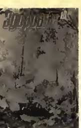
ВСТРЕЧА ПО ВАШЕЙ ПРОСЬБЕ

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ












КОНСУЛЬТАТИВНЫЙ ПРИЕМ

ХРОНИКА ГРОЗНОЙ ЭПИДЕМИИ

ШКОЛА ДЛЯ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ МАТЕРИ И РЕБЕНКА

РОДИТЕЛЬСКИЙ КЛУБ

ОТ 12 ДО 15

ОНА И ОН

ИНВАЛИДЫ: ПРОБЛЕМЫ, ОПЫТ, СОВЕТЫ

ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ СИСТЕМЫ ДАЛЬНЕГО ВОСТОКА

ВЫ ПРОСИЛИ РАССКАЗАТЬ

ГИГИЕНА ТРУДА, БЫТА, ПИТАНИЯ. ОТДЫХ. ФИЗКУЛЬТУРА

ЛЕКАРСТВЕННЫЕ РАСТЕНИЯ

ПУТЕШЕСТВИЕ В МЕДИЦИНСКУЮ АСТРОЛОГИЮ

ДОМАШНИЙ ПРОЦЕДУРНЫЙ КАБИНЕТ

ЭТО ДОЛЖЕН УМЕТЬ КАЖДЫЙ

УПРАЖНЕНИЯ
СО СТУЛОМ

19 упражнений, опубликованных в №№ 8, 9, 11 «Здоровья», рассчитаны в основном на восстановление и совершенствование гибкости и подвижности суставов. Надеюсь, вы занимались регулярно, аккуратно выполняя все наши советы и рекомендации, и теперь любое упражнение из 19 дается вам легко. Тогда приступайте к освоению нового комплекса. Он способствует развитию силы и укреплению мускулатуры, что, конечно, немаловажно для формирования или сохранения красивой, подтянутой фигуры.

Упражнение 1. И. п.— сядьте на стул, можете опереться на него руками. Ноги поставьте справа от другого стула, стоящего напротив в полушаге сиденьем к вам. Перенесите прямую левую ногу через сиденье этого стула и опустите ее на пол. То же проделайте и правой ногой. Вернитесь в и. п., выполняя эти движения в обратном порядке.

Упражнение постепенно усложняйте, перенося через сиденье обе ноги сразу. Можно его делать, повернув стоящий напротив стул спинкой к себе и перенося сначала через нее ноги поочередно, а затем вместе.

Упражнение 2. И. п.— сядьте на стул, ноги врозь. Руками опирайтесь о сиденье. Второй стул поставьте между ступнями ног сиденьем к себе. Положите прямые ноги на сиденье, соединив их. Слегка приподняв ноги, разведите их в стороны и поставьте на пол, возвращаясь в и. п.

Упражнение 3. И. п.— то же, только стул поверните спинкой к себе. Делайте то же движение, что и в упражнении 2, но ноги теперь кладите на спинку стула.

В дальнейшем для повышения эффективности этих упражнений руки, сложенные в замок, отведите за голову.

Упражнение 4. И. п.— сядьте боком к спинке стула и возьмитесь за нее рукой. Поднимая другую руку вверх, прогнитесь назад, стараясь кистью поднятой руки коснуться пола — вдох, возвращаясь в и. п.— выдох.

Упражнение 5. И. п.— встаньте за спинку стула, опершись о нее руками. Поднимите назад правую ногу и держите горизонтально сколько сможете. То же левой ногой.

Упражнение 6. И. п.— встаньте боком к стулу, носок вытянутой ноги поставьте на сиденье, руки на пояс. Приседайте на ноге, стоящей на полу, не наклоняясь вперед. Приседая — выдох, выпрямляясь — вдох.

Упражнение 7. И. п.— сядьте на стул нога на ногу, руки за голову. В быстром темпе меняйте положение ног.

Упражнение 8. И. п.— сядьте на краешек стула, руками обопритесь о передний край сиденья. У мальчиков и хорошо тренированных людей ноги прямые, девочкам и тем, кто ослаблен после болезни или раньше никогда не занимался физкультурой, ноги можно немного согнуть. Сгибая руки, сядьте на пол, а затем снова на стул. Опускаясь — выдох, садясь — вдох.

Упражнение 9. И. п.— лягте на пол на спину. Возьмитесь руками за задние ножки стула и, медленно сгибаясь, достаньте носками спинку стула — выдох. Плавно и медленно разгибаясь, вернитесь в и. п.— вдох.

Из нового комплекса выберите 5 — 6 упражнений, которые даются вам без особого труда. По мере тренированности переходите к более сложным.

Каждое упражнение делайте до ощущения легкой усталости в мышцах. Перед новым комплексом в качестве разминки обязательно выполняйте 5 — 6 упражнений на гибкость из №№ 8, 9, 11 «Здоровья» за 1990 год. Упражнения подбирайте так, чтобы они укрепляли разные группы мышц. Время от времени меняйте их, разнообразя свои занятия.

Имейте в виду, что после первых тренировок вы можете ощущать легкую боль в мышцах. Пусть это вас не смущает. Уменьшите нагрузки, и через 2 — 3 занятия неприятные ощущения исчезнут.

М. Г. КАМЕНЦЕР,
методист ЛФК


4


8


9

Здоровье

12 90 (432)

Ежемесячный научно-популярный журнал министерств здравоохранения СССР и РСФСР

МОСКВА. ИЗДАТЕЛЬСТВО ЦК КПСС «ПРАВДА»

Основан 1 января 1955 г.

Главный редактор
Ю. В. БЕЛЯНЧИКОВА

На первой и четвертой страницах обложки фото М. ВЫЛЕГЖАНИНА.



Хотите сохранить вечную женственность, а значит, красоту и силы, мир в семье, не растерять в непростой наш век оптимизм, любовь к людям, милосердие?
Хотите избежать заболеваний, в том числе такого грозного, как СПИД?
Покупайте кассеты «ЗДОРОВЬЕ-ВИДЕО»!
В подготовке первой кассеты принимали участие видные ученые-медики, наши прославленные сатирики Михаил Задорнов, Лион Измайлов, очаровательная певица София Ротару и поэтесса Лариса Рубальская.
Следите за рекламой.

Здоровье
-ВИДЕО-
ТОЛЬКО ДЛЯ ВАС!

Индекс 70328. 40 коп.